

Protocollo comunale

Marca
da
Bollo

**Legge Regionale 28 novembre 2003, n. 23, art. 30 e ss.mm.ii.
MOBILITA' NEGLI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE SOCIALE PUBBLICA.**

Domanda di mobilità negli alloggi di E.R.S. – Bando anno 2024 approvato dall'Amministrazione
Comunale con Determinazione n. 887 del 02/10/2024

AL COMUNE DI MARSCIANO
Ufficio Protocollo

PEC:
comune.marsciano@postacert.umbria.it

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI AMMINISTRATIVE (art. 75) E PENALI (art. 76) disciplinate dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, cui può andare incontro **in caso di dichiarazioni false o mendaci**, ed in tal senso ammonito, **ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso D.P.R. 445/2000,**

Il/la sottoscritto/a

(NB: per il luogo di nascita i nati in Italia indichino Comune e Provincia, i nati all'estero indichino invece lo Stato di nascita ed "EE" come Provincia.)

Cognome _____, Nome _____,

Nato/a Comune/Stato _____, prov. _____, il _____

sexso M F Residente nel Comune di _____, prov. _____

indirizzo _____, c.a.p. _____

Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

CHIEDE LA MOBILITA' DELL'ALLOGGIO OCCUPATO
UBICATO IN VIA _____, N. _____

Per le seguenti motivazioni: *(N.B. Barrare la motivazione che ricorre)*

Inidoneità dell'alloggio occupato a garantire normali condizioni di vita o di salute, con particolare riferimento alla presenza nel nucleo familiare di componenti portatori di handicap e di anziani.

Sopravvenute variazioni del nucleo familiare che determinino il sottoutilizzo o il sovraffollamento, rispetto allo standard abitativo di cui all'art. 7 del Regolamento comunale ERS.

Necessità di avvicinamento al luogo di lavoro o di cura e di assistenza.

2) inidoneità dell'alloggio occupato a garantire normali condizioni di vita o di salute con particolare riferimento alla presenza nel nucleo familiare di componenti portatori di handicap e di anziani:

- disabili con invalidità riconosciuta pari al 100 % o persone ultranovantenni
- disabili con invalidità riconosciuta superiore al 67% e inferiore al 100%
- anziani con età compresa tra anni 76 e anni 89
- anziani con età compresa tra anni 65 e anni 75
- situazione configurante stato di particolare disagio, rappresentato da apposita relazione dei Servizi Territoriali e Specialistici competenti del Comune e dell'A.S.L., tale da rendere l'alloggio inidoneo al nucleo familiare.

3) necessità di avvicinamento al luogo di lavoro o di cura e di assistenza:

- distanza dell'alloggio dal luogo di lavoro di almeno 15 km
- alloggio la cui ubicazione comporta particolare disagio nel raggiungere le strutture sociosanitarie o il luogo di assistenza familiare.

Tutte le comunicazioni dovranno essere inviate al seguente indirizzo:

(NB: Eventuali variazioni vanno tempestivamente segnalate al Comune. Gli Enti non si assumono responsabilità per gli eventuali disguidi derivanti dalla mancata segnalazione.)

Sig. _____

Indirizzo: _____ n. _____

Località _____

cap. _____ prov. _____ Telefono: abitazione _____ cellulare _____

e-mail/PEC: _____

(NB: La domanda deve essere regolarizzata ai fini dell'imposta di bollo apponendo una marca nell'apposito spazio sul frontespizio. Gli eventuali ulteriori allegati vanno elencati nelle righe seguenti).

Elenco della documentazione allegata alla domanda:

Fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Modello comunale dell'informativa sul trattamento dei dati personali con firma di accettazione

ISEE 2024

_____ li ___ / ___ / _____

Firma
