*Modello **domanda di RICHIESTA** all'assegnazione temporanea di un'unità abitativa per l'emergenza terremoto (art. 14, Decreto Legge 9 febbraio 2017 n. 8, Legge 7 aprile 2017 n. 45)*

Da presentare in carta semplice

EVENTO SISMICO REGIONI LAZIO, MARCHE, UMBRIA E ABRUZZO 24 AGOSTO E 26-30 OTTOBRE2016

RICHIESTA Assegnazione temporanea di un'unità abitativa per l'emergenza terremoto

(Art. 14, Decreto Legge 9 febbraio 2017 n. 8, Legge 7 aprile 2017 n. 45)

Comune di …

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

AL SINDACO DEL COMUNE DI …

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME NOME _____

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28/12/2000, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI PREVISTE AGLI ARTT. 75 E 76 DEL D.P.R 445/2000, PER CHI ATTESTA IL FALSO, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

DICHIARA QUANTO SEGUE

DATI PERSONALI:

NATO A _____(Prov. _____) IL _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _

RESIDENTE A_____(Prov. _____)

VIA/PIAZZA _____N. _____

CODICE FISCALE _____TEL._____

con riferimento alla nota del Sindaco Prot. _____ del _____ con la presente comunica di:

 RICHIEDERE l'assegnazione di un'abitativa temporanea per l'emergenza terremoto. A tale scopo dichiara:

il proprio nucleo familiare è attualmente così composto:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

☐ Che dal _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _ n. __componenti _____sono assistiti in autonoma sistemazione presso il Comune _____Via e n. civico _____ _____

☐ Che dal _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _ n. __componenti _____sono sistemati con oneri a carico della Pubblica Amministrazione (struttura ricettiva in convenzione ecc.) _____

In caso di dichiarazione di UNA O PIÙ PERSONE CON RIDOTTA O IMPEDITA CAPACITÀ MOTORIA CHE NECESSITANO DI SERVIZI SPECIFICI ALLE LORO ESIGENZE allego:

☐ **certificato di invalidità rilasciato da** _____.

☐ **ALTRO:** _____.

DICHIARA INOLTRE CHE L'ABITAZIONE
IN CUI SI AVEVA LA DIMORA PRINCIPALE, ABITUALE E CONTINUATIVA, PER CUI SI RICHIEDE L'UNITA' ABITATIVA TEMPORANEA PER L'EMERGENZA TERREMOTO, È SITUATA A _____ IN:

DATI SULL'ABITAZIONE DANNEGGIATA:

Foglio: _____**Particella**: _____**Sub**: _____

VIA/PIAZZA _____N. _____

FRAZIONE _____È

☐ DI PROPRIETÀ ☐ IN AFFITTO ☐ ABITATA AD ALTRO TITOLO: specificare tipologia _____

RISULTA:

☐ IN ZONA ROSSA

☐ INAGIBILE CON ESITO "**E**", A SEGUITO DELLA RILEVAZIONE EFFETTUATA CON SCHEDA AEDES COME ATTESTATO DALL'ORDINANZA N. _____ DEL ____/____/_____

☐ INAGIBILE CON ESITO "**F**" (PRESUMIBILMENTE DI NON RAPIDA SOLUZIONE), A SEGUITO DELLA RILEVAZIONE EFFETTUATA CON SCHEDA AEDES COME ATTESTATO DALL'ORDINANZA N. _____ DEL ____/____/_____

☐ **INUTILIZZABILE**, A SEGUITO DELLA RILEVAZIONE EFFETTUATA CON SCHEDA FAST COME ATTESTATO DALL'ORDINANZA N. _____ DEL ____/____/_____ IL CUI ESITO DI INAGIBILITÀ È ☐ **E** ☐ **F** COSÌ COME DICHIARATO NELL'ATTESTAZIONE ALLEGATA ALLA PRESENTE SOTTOSCRITTA DA PROFESSIONISTA ABILITATO INCARICATO PER LA REDAZIONE DELLA SCHEDA AEDES

☐ IN ATTESA DI VERIFICA DI AGIBILITÀ MA IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE È DISTRUTTA O INAGIBILE

IN CASO DI SUCCESSIVA RINUNCIA ALL'UNITA' ABITATIVA TEMPORANEA PER L'EMERGENZA TERREMOTO, SENZA VALIDA MOTIVAZIONE, IL SOTTOSCRITTO È CONSAPEVOLE CHE <u>CESSERANNO</u> <u>TUTTE LE FORME DI ASSISTENZA</u> PREVISTE DALLA NORMATIVA DI SETTORE con DECORRENZA DALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA RINUNCIA.

Lì _ _ , _ / _ _ _ / _ _ _ _ _ _____ firma _____

Allego fotocopia di un documento di identità

Spazio riservato all'Ufficio

DOMANDA n. _____/DEL _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ _ _ /AA.GG.

FIRMA POSTA IN MIA PRESENZA

Firma della persona incaricata di ricevere la domanda

_____