



CITTA' DI GRANAROLO DELL'EMILIA
Provincia di Bologna

Al Comune di
GRANAROLO DELL'EMILIA
Ufficio Casa
Via San Donato, 199
40057 Granarolo dell'Emilia (BO)

DOMANDA DI MOBILITA' INTERCOMUNALE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (A norma del DPR 445/2000)

Ai sensi della legislazione in materia (Legge Regionale n.24 del 8/8/2001 e del Regolamento Comunale ERP, approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 136 del 27.11.2002) e tenuto conto dei criteri approvati dal Tavolo di Concertazione con i Comuni della Provincia di Bologna, per l'attivazione della procedura di mobilità intercomunale degli assegnatari, ai sensi dell'art. 5, comma 3, lett.c) della Legge Regionale n. 24/2001,

la/il sottoscritta/o..... nata/o a
..... Prov.il.....

in qualità di assegnatario/a di un Alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica sito nel **Comune di Granarolo dell'Emilia** in via N
Tel/Cell C.A.P.presso il quale risiede,

CHIEDE IL CAMBIO ALLOGGIO

nel Comune di _____ (_____)

A tal fine,
valendosi della disposizione di cui agli artt. 3, 46 e 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art.75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

Di occupare l'alloggio assegnatogli/le da almeno DUE anni, ossia dal _____;

Che il reddito complessivo del nucleo di appartenenza non supera quello stabilito per la permanenza nell'assegnazione;



CITTA' DI GRANAROLO DELL'EMILIA
Provincia di Bologna

DI TROVARSI NELLE SEGUENTI CONDIZIONI SOGGETTIVE:

(barrare con una X quelle che interessano - I punteggi delle condizioni A) e B) NON SONO CUMULABILI):

A) Invalidità del richiedente

Richiedente con invalidità **parziale** (dal 67% al 85%) **Punti 8**

Richiedente con invalidità **totale** **Punti 9**

B) Condizioni di salute del richiedente

Gravi patologie accertate dalla struttura pubblica **Punti 9**

Malattia cronicizzata accertata dalla struttura pubblica **Punti 5**

C) Età del richiedente:

Anziano oltre 65 anni **Punti 5**

Anziano oltre 75 anni **Punti 7**

D) Ulteriori condizioni del nucleo:

Altro familiare appartenere al nucleo portatore di handicap attestato con certificazione dell'AUSL con invalidità pari al _____ **Punti da 5 a 9**

Presenza nel nucleo familiare di almeno un minorenne **Punti 3**

E) Familiari di supporto quotidiano

Assenza di familiari di supporto quotidiano residenti nel Comune di Granarolo dell'Emilia (Bo) **Punti 3**

F) Preferenze rispetto all'alloggio richiesto:

L'alloggio può essere ubicato (indicare la zona di preferenza):

A qualsiasi piano

Non oltre il piano rialzato

Non oltre il 1° piano

Non oltre il 2° piano

Necessita di ascensore



CITTA' DI GRANAROLO DELL'EMILIA
Provincia di Bologna

In caso di concessione del cambio SI IMPEGNA :

a produrre tutta la documentazione a fornire le informazioni che l'ufficio riterrà necessario acquisire ,

a lasciare l'alloggio attualmente occupato nella piena disponibilità dell'Ente, libero e vuoto da persone o cose entro 30 giorni dalla consegna dell'alloggio dato in cambio.

Chiede che tutte le comunicazioni che lo riguardano, relative alla presente domanda, vengano inviate :

All 'indirizzo di residenza

Al seguente indirizzo:

NOTE DEL RICHIEDENTE-----

DICHIARA INFINE:

di essere consapevole delle sanzioni previste dall'alt.76 del Testo Unico del 28.12.2000 n. 445 riguardo alle dichiarazioni false o mendaci e di essere a conoscenza che, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese, emerga la non veridicità, ne conseguirà la decadenza dai benefici eventualmente acquisiti, ai sensi dell'alt. 75 dello stesso T.U. di essere informato che, ai sensi del D. Lgs. 196 del 30/06/2003, i dati personali saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse allo svolgimento del' procedimento e nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di tutela della riservatezza delle persone.

DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA:

Certificato d'invalidità (di cui al punto A)

Certificazione medica (di cui al punto B)

Altro (specificare)_____

LA PRESENTE DOMANDA ANNULLA TUTTE LE PRECEDENTI

(data)

(firma)



CITTA' DI GRANAROLO DELL'EMILIA
Provincia di Bologna

RACCOLTA DATI

Stato di conservazione alloggio	Stato di conservazione del fabbricato	Cantina Posto auto/garage
<input type="radio"/> Pessima <input type="radio"/> Mediocre <input type="radio"/> Buona	<input type="radio"/> Pessima <input type="radio"/> Mediocre <input type="radio"/> Buona	<input type="radio"/> Cantina <input type="radio"/> Posto auto <input type="radio"/> Garage

COMPOSIZIONE DELL'ALLOGGIO

Numero di stanze	Cucina	Bagno
<input type="radio"/> una stanza <input type="radio"/> due stanze <input type="radio"/> tre stanze <input type="radio"/> quattro stanze e oltre N.B. Non contare i bagni, i cucinini, l'angolo cottura, i vani accessori (corridoi, ripostigli, ingressi, ecc.) e le pertinenze (cantine, soffitte, garage, ecc.).	<input type="radio"/> esistente <input type="radio"/> non esistente N.B. la cucina si considera esistente anche in presenza di cucinino e angolo cottura. La cucina con le dimensioni di una stanza deve essere contata anche come "stanza" oltre che come "cucina esistente"	<input type="radio"/> un bagno <input type="radio"/> due bagni

PIANO DELL'ALLOGGIO

- primo piano
 secondo piano
 terzo piano
 quarto piano

presenza dell'ascensore
Metri quadri dell'alloggio _____