



Comuni di:

Loiano
Monghidoro
Monterenzio
Ozzano dell'Emilia
Pianoro

Unione dei Comuni Savena-Idice

Area welfare

DOMANDA DI MOBILITA' COMUNALE DI ALLOGGIO ERP (Edilizia residenziale pubblica)

IL SOTTOSCRITTO

Cognome	
Nome	Luogo di nascita
Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Indirizzo di residenza	
Comune	
recapito telefonico	
Codice Fiscale	
<input type="checkbox"/> ASSEGNETARIO DI ALLOGGIO ERP	
<input type="checkbox"/> COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE DI _____	
Attualmente residente nell'alloggio sito nel Comune di _____	
Via _____	
Codice Alloggio _____	

A conoscenza della legislazione in materia (art. 28 della LR. 24/2001 e ss.mm.ii. e del Regolamento approvato con delibera di Consiglio dell'Unione nr. ___ del ___)

CHIEDE

il cambio alloggio attualmente occupato – inadeguato alle esigenze del nucleo familiare per i motivi sotto indicati – con altro alloggio nello stesso Comune

DICHIARA

- di essere assegnatario di un alloggio ubicato nel Comune di _____;
- di essere in possesso dei requisiti per la permanenza nell'alloggio;
- di essere in regola con il pagamento dei canoni e delle spese accessorie e con l'adempimento di tutti gli obblighi contrattuali;

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> di avere ottenuto l'assegnazione da almeno due anni dalla data di presentazione della domanda; |
| <input type="checkbox"/> che il proprio nucleo familiare è quello risultante all'ente gestore, avendo segnalato le variazioni relative al proprio nucleo familiare e di essere a conoscenza che non possono essere considerati ai fini della presente domanda: |
| 1- Gli ospiti di cui all'art.27, comma 3, LR 08 Agosto 2001, 24 e ss.mm.ii.; |
| 2- Coloro che non sono ancora entrati a far parte del nucleo familiare ai sensi dell'art. 27 comma 1, della LR 08 Agosto 2001, 24 e ss.mm.ii.; |
| 3- Gli occupanti non regolari degli alloggi. |

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente

CHIEDE

l'attribuzione dei seguenti punteggi (vedi art. 20 del "Regolamento per la disciplina degli interventi dell'Unione dei Comuni Savena Idice nella gestione dell'Edilizia Residenziale Pubblica"):

A. INIDONEITA' DELL'ALLOGGIO occupato a garantire normali condizioni di vita e di salute in relazione alle condizioni personali dei suoi occupanti	
<input type="checkbox"/>	Conformazione dell'alloggio
<input type="checkbox"/>	Accessibilità all'alloggio (barriere architettoniche, assenza di ascensore, ecc.)
<input type="checkbox"/>	Condizioni climatiche e ambientali (assenza dell'impianto di riscaldamento, scarsezza di luce, umidità, rumore eccessivo)
<input type="checkbox"/>	Ubicazione dell'alloggio rispetto a strutture assistenziali o familiari di supporto
<input type="checkbox"/>	Ubicazione dell'alloggio che possa causare devianza per ex tossicodipendenti

B. ANZIANITA' DI PERMANENZA NELLA GRADUATORIA ERP DI MOBILITA'		
<input type="checkbox"/>	1 anno	Punti 0,5
<input type="checkbox"/>	2 anni	Punti 1

<input type="checkbox"/>	Da tre anni in su	Punti 0,5 per ogni anno aggiuntivo
--------------------------	-------------------	------------------------------------

C. INVALIDITA' (condizioni di punteggio sommabili tra loro)

<input type="checkbox"/>	Invalidità 100%	Punti 5
<input type="checkbox"/>	Invalidità compresa tra il 66% e il 99%	Punti 4
<input type="checkbox"/>	Minorenne portatore di handicap certificato da U.S.L.	Punti 5
<input type="checkbox"/>	Ulteriore componente del nucleo con certificato di invalidità (totale o parziale)	Punti 5

D. BARRIERE ARCHITETTONICHE

<input type="checkbox"/>	Barriere architettoniche all'interno dell'alloggio	Punti 5
<input type="checkbox"/>	Barriere architettoniche all'interno dell'immobile	Punti 5
<input type="checkbox"/>	Barriere architettoniche all'interno dell'alloggio e all'interno dell'immobile	Punti 10

E. PARTICOLARI NECESSITA' LEGATE ALLE CONDIZIONI DI SALUTE (condizioni di punteggio non sommabili tra di loro)

<input type="checkbox"/>	Esigenza di cura e assistente mediche	Punti 1
<input type="checkbox"/>	Esigenza di familiari di supporto quotidiano	Punti 1

F. ETA' ANAGRAFICA (condizioni di punteggio sommabili tra di loro)

<input type="checkbox"/>	Presenza di un anziano di oltre i 65 anni	Punti 4
<input type="checkbox"/>	Presenza di un anziano oltre i 75 anni	Punti 5
<input type="checkbox"/>	Presenza di minorenne/i	Punti 4
<input type="checkbox"/>	Presenza di familiari componenti il nucleo di generazione e/o sesso diverso	Punti 4

Unione dei Comuni Savena-Idice
 Viale Risorgimento n. 1 40065 Pianoro
 Email: segreteria@unionevallisavenaidice.bo.it

www.uvsi.it – tel:0516527711-
 Servizio Casa Pianoro – Loiano - Monghidoro Tel. 0516529107
 Servizio Casa Ozzano dell'Emilia – Monterenzio tel. 051/791359

<input type="checkbox"/>	Nucleo familiare composto esclusivamente da persone anziane (over 65)	Punti 3
--------------------------	---	---------

G. INIDONEITA' DELL'ALLOGGIO (condizioni di punteggio sommabili tra di loro)		
sottoaffollamento		
<input type="checkbox"/>	Numero tre persone in meno rispetto allo standard abitativo di cui al regolamento	Punti 5
<input type="checkbox"/>	Numero una o due persone in meno rispetto a tale standard	Punti 2
sovraffollamento		
<input type="checkbox"/>	Numero quattro o più persone in più rispetto allo standard abitativo di cui al regolamento	Punti 5
<input type="checkbox"/>	Numero tre persone in più rispetto a tale standard	Punti 3
<input type="checkbox"/>	Numero una o due persone in più rispetto a tale standard	Punti 1
Disagio economico		
<input type="checkbox"/>	Spese accessorie superiori o equivalenti al canone di locazione	Punti 1
Assegnatari di alloggi compresi nei piani di vendita e non intenzionati all'acquisto		
<input type="checkbox"/>	Alloggi compreso in piano vendita	Punti 1

CHIEDE IL CAMBIO ALLOGGIO

l'alloggio deve essere ubicato:

- in qualsiasi zona del Comune comprese le frazioni
- in qualsiasi zona nel centro del Comune

L'alloggio deve essere:

- ubicato a qualsiasi piano;
- servito di ascensore, idoneo a consentire l'accesso di una sedia a rotelle;
- ubicato non oltre il piano rialzato;
- ubicato non oltre il primo piano;
- ubicato non oltre il secondo piano;

SI IMPEGNA

Fin da ora, in caso di concessione di mobilità:

- a produrre tutta la documentazione eventualmente richiesta dall'ufficio a fornire tutte le informazioni che l'ente gestore riterrà di acquisire;
- a lasciare l'alloggio attualmente occupato nella piena disponibilità dell'ente gestore libero e vuoto da persone e cose, entro 60 giorni dalla data di consegna del nuovo alloggio e ad occupare il nuovo alloggio, nello stesso termine di tempo;
- per tutto il periodo di tempo di possesso dei due alloggi, al pagamento del canone di locazione sia del nuovo alloggio sia dell'alloggio di provenienza.

Allegati possibili:

- fotocopia della carta di identità del richiedente;
- fotocopia del certificato di invalidità;
- certificato del medico di base per attestare l'inidoneità dell'immobile o dell'alloggio;
- altro.

DATA _____

FIRMA _____

INFORMATIVA ALL'INTERESSATO AI SENSI DEL Reg UE 679/2016

I dati personali comunicati dall'interessato nell'istanza e nella documentazione ad essa allegata, sono necessari ed utilizzati esclusivamente per le finalità di cui alla presente istanza.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste; il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria.

Le operazioni di trattamento saranno effettuate con l'ausilio di mezzi informatici.

I dati forniti dall'interessato nell'istanza potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento o a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa (Guardia di Finanza).

L'interessato potrà esercitare in ogni momento i diritti riconosciutigli dal Reg UE 679/2016 mediante apposita istanza da presentare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.).

Luogo / Data _____

_____ (firma)