



COMUNE DI RIVANAZZANO TERME

DOMANDA D'ASSEGNAZIONE IN LOCAZIONE SEMPLICE DI ALLOGGI DI PROPRIETÀ COMUNALE A FAVORE DI PERSONE ANZIANE SOLE E BISOGNOSE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ Prov.
_____ il _____, residente a Rivanazzano Terme, Via _____ n. _____,

CHIEDE

L'ASSEGNAZIONE IN LOCAZIONE SEMPLICE DI UN ALLOGGIO DI PROPRIETÀ COMUNALE.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

- di essere cittadino _____;
- di essere nato a _____ il _____;
- di essere residente a Rivanazzano Terme, via _____, dal _____;
- di essere stato residente a Rivanazzano Terme nei seguenti periodi:
 - via _____ dal _____ al _____;
 - via _____ dal _____ al _____;
 - via _____ dal _____ al _____;
- che il proprio codice fiscale è : _____
- di essere:
 - di stato libero
 - coniugato/a
- che il proprio stato di famiglia è il seguente:

nome e cognome *data di nascita* *luogo di nascita* *grado di parentela*

- di avere i seguenti parenti diretti e/o collaterali tenuti agli alimenti ex art. 433 c.c.:

nome e cognome

data di nascita

luogo di nascita

grado di parentela

- che nessun componente del nucleo familiare è titolare di diritto di proprietà o di altri diritti reali di godimento su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare ;
- di non aver ottenuto l'assegnazione in proprietà di alloggio realizzato con contributi pubblici e/o non aver usufruito di finanziamenti agevolati, in qualunque forma concessi dallo Stato o da enti pubblici;
- di essere in condizioni psico-fisiche di autonomia (come da unico certificato medico curante);
- di non poter essere ospitato/a dai familiari.

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, autorizza al trattamento dei propri dati personali.

Rivanazzano Terme, _____

Firma _____

Allego la seguente documentazione:

- fotocopia documento di identità;
- certificazione ISEE in corso di validità;
- certificato medico curante sulle condizioni d'autonomia psico-fisica;
- eventuale certificato della competente Commissione Medica ASL attestante il grado di invalidità non incompatibile con l'autonomia psico-fisica;
- carta di soggiorno, nel caso di cittadino extraeuropeo