

1	NUMERO D'ORDINE* N. COMP. NUCLEO FAM.	
2	COGNOME E NOME	
3	CODICE FISCALE	
4	PUNTEGGIO REDDITO	
5	NUCLEO FAM. COMPOSTO DA ALMENO 3 PERSONE	
6	NUCLEO FAM. COMPOSTO DA 4 O 5 PERSONE	
7	NUCLEO FAM. COMPOSTO DA ALMENO 6 PERSONE	
8	PRESENZA DI UN ANZIANO NEL NUCLEO FAMILIARE	
9	PRESENZA DI 2 O PIU' ANZIANI NEL NUCLEO FAMILIARE	
10	INVALIDITA' DAL 46 AL 66%	
11	INVALIDITA' DAL 67 AL 100%	
12	INVALIDITA' 100% + ACCOMPAGNO	
13	PRESENZA DUE O + PORT. HAND. CON 67%ALMENO	
14	HANDICAP A CARATTERE PERMANENTE	
15	HANDICAP GRAVE A CARATTERE PERMANENTE	
16	2 DISABILI O PIU' CON CARATTERE PERMANENTE	
17	PRESENZA DI UN MINORE DI 10 ANNI NEL NUCLEO FAM.	
18	PRESENZA DI 2 MINORI DI 10 ANNI NEL NUCLEO FAM.	
19	PRESENZA DI 3 MINORI DI 10 ANNI NEL NUCLEO FAM.	
20	PRESENZA DI 4 O PIU' MINORI DI 10 ANNI NEL NUCLEO FAM.	
21	NUCLEO MONOPAR. CON 1 FIGHO A CARICO	
22	NUCLEO MONOPAR. CON 2 FIGLI A CARICO	
23	NUCLEO MONOPAR. CON 3 O PIU' FIGLIO A CARICO	
24	NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA 1 GIOVANE	
25	NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA 2 GIOVANI	
26	ANZIANO SOLO	
27	NUCLEO FAMILIARE COMPOSTO DA 2 O PIU' ANZIANI	
28	PRESENZA IN GRADUATORIA DA ANNI A RITROSO DAL BANDO	
29	RESIDENZA NEL COMUNE DA ANNI A RITROSO DAL BANDO	
30	ALLOGGIO IMPROPRIO ABITATO DA ALMENO 2 ANNI	
31	ALLOGGIO ANTIGIENICO ABITATO DA ALMENO 2 ANNI	
32	ALLOGGIO INADEGUATO ABITATO DA ALMENO 2 ANNI	
33	ALLOGGIO IN LOCAZIONE NON ACCESSIBILE DA PORTATORE HAND.	
34	ALLOGGIO PROCURATO A TITOLO PRECARIO	
35	ALLOGGIO DA RILASCIARE ENTRO 6 MESI	
36	ALLOGGIO DA RILASCIARE ENTRO 1 ANNO	
37	ALLOGGIO DA RILASCIARE DOPO OLTRE UN ANNO	
38	ISSE	
39	TOTALE PUNTI	11,00
40		10,00

Recanati lì, 28 Maggio 2016

Il Presidente
Dott. Giorgio Foglia



Il Segretario
Dott. Cristian Maronesini