*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 Recanati**

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 RECANATI

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

**DATI PERSONALI:**

DICHIARA QUANTO SEGUE

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

RESIDENTE A\_ (Prov. )

VIA/PIAZZA N.

CODICE FISCALE TEL.

con riferimento alla n o t a d e l S i n d a c o P r o t .

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ d e l

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ 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

IN ZONA ROSSA

**RISULTA:**

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 CESSERANNO TUTTE LE FORME DI ASSISTENZA 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