



**Città di  
Figline e Incisa Valdarno**  
Città Metropolitana di Firenze

SERVIZI PER LE POLITICHE SOCIALI

Prot. n. \_\_\_\_\_

Marca da Bollo € 16,00

Al Comune di Figline e Incisa Valdarno  
Servizi per le Politiche Sociali

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI MOBILITA' PER GLI  
ASSEGNATARI DI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA.  
ANNI 2018 – 2020.**

*(N.B.: Per la compilazione del modulo, usare caratteri stampatello maiuscolo e scrittura chiara. Barrare le caselle che interessano)*

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Prov./Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice fiscale																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

stato civile:    celibe/nubile     coniugato/a     vedovo/a     separato/a     divorziato/a

tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

presa visione del bando di concorso 2018-2020 per l'assegnazione in mobilità degli alloggi di ERP ai sensi della LRT 96/1996 e ss.mm.ii., del Regolamento delle modalità di assegnazione e di utilizzo degli alloggi di edilizia residenziale pubblica di proprietà dei comuni del LODE Fiorentino" approvato con Delibera del Consiglio Comunale n. 35 del 25.02.2016 e della Deliberazione di Giunta Comunale n. 7 del 19.01.2018;

avvalendosi di dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 (*Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*) e consapevole che:

- ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- ai sensi dell'art. 75 del citato decreto, nel caso di dichiarazioni non veritiere, il dichiarante decade dal beneficio ottenuto;
- ai sensi dell'art. 71 del citato decreto, il Comune di Figline e Incisa Valdarno ha titolo a promuovere ogni accertamento che ritenga necessario, per verificare che la presente dichiarazione corrisponda a verità;

## CHIEDE

di partecipare al suddetto bando di concorso in qualità di assegnatario di alloggio ERP, con esclusione delle situazioni di sovraffollamento per variazione del nucleo familiare non derivanti da matrimonio o convivenza more uxorio, nascite, adozioni e affidamenti preadottivi ed allo scopo, **alla data di pubblicazione del bando**

### DICHIARA IL POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:

- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea
- di essere cittadino di altro Stato, titolare di carta di soggiorno (n° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_) o permesso di soggiorno, almeno biennale (n° \_\_\_\_\_ valido dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_), ed esercitare una regolare attività di lavoro autonomo o di lavoro subordinato presso la Ditta \_\_\_\_\_ (specificare la denominazione del datore di lavoro) con sede \_\_\_\_\_ (specificare Comune e indirizzo)

di avere il seguente permesso di soggiorno:

- asilo politico;
- protezione sussidiaria
- motivi umanitari

- di essere residente nel Comune di FIGLINE E INCISA VALDARNO Prov. di FIRENZE

via/piazza/loc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- di non avere procedimenti di annullamento, decadenza e risoluzione del contratto di locazione, previsto dal Titolo V della LRT 96/1996;

- di essere in possesso di una situazione economica non superiore alla soglia di € 33.000,00 di valore ISEE, calcolato ai sensi del DPCM 159/2013 e ss.mm.ii. la cui Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) è stata sottoscritta in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

*(Qualora l'attestazione ISEE (anno 2018) superi il valore di € 33.000,00 si dovrà essere in possesso anche dell'attestazione ISEE anno 2017; qualora anche la stessa superi il limite di € 33.000,00 si dovrà essere in possesso anche dell'attestazione ISEE anno 2016. Coloro che non fossero in possesso delle attestazioni ISEE anno 2017 e/o 2016 dovranno presentare i redditi di tutti i componenti il nucleo familiare (Modello 730 – Modello Unico – CU – ecc.) relativi all'anno 2015 e/o 2014, che non dovranno superare il reddito convenzionale di € 28.000,00 calcolato ai sensi dell'art. 40 bis comma 6);*

- che il nucleo familiare del richiedente è così composto:

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela col richiedente

che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare non sono titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso ed abitazione su alloggi o locali ad uso abitativo ubicati in qualsiasi località del territorio ITALIANO ed all'ESTERO

oppure

che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare sono titolari del seguente **patrimonio IMMOBILIARE ad uso abitativo (sia in Italia sia all'estero):**

Cognome	Nome	Indirizzo	quota di proprietà o godimento
			%
			%
			%

*(Per l'inserimento in graduatoria dei cittadini non appartenenti all'Unione Europea, il sottoscritto è impegnato a produrre le relative certificazioni entro il giorno 25 maggio 2018)*

- che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare possiedono il seguente **patrimonio MOBILIARE** (auto, moto, barche, ecc...), il cui valore complessivo non è superiore ad € 31.250,00 eccetto che il bene mobile venga utilizzato per lo svolgimento dell'attività lavorativa di uno o più componenti il nucleo familiare:

Tipo di patrimonio (a)	Targa del veicolo ed anno di immatricolazione

(a) *si tratta di beni mobili registrati iscritti in un Pubblico Registro. Il richiedente dovrà dichiarare il possesso di automobili, motocicli, navi, barche, camper o ogni altro genere di mezzo di trasporto.*

- di non avere precedenti assegnazioni in proprietà o con patto di futura vendita di alloggi realizzati con contributi Pubblici o finanziamenti agevolati concessi per l'acquisto in qualunque forma dallo Stato, dalla Regione, dagli enti territoriali o da altri enti pubblici, con esclusione dei casi in cui l'alloggio sia inutilizzabile o perito senza dare luogo al risarcimento del danno;
- di essere in regola con la corresponsione del canone di locazione e delle spese accessorie;
- di non essere inadempiente alle norme contrattuali.

DICHIARA INOLTRE

di possedere le condizioni e i titoli di cui alla Tabella sottostante richiesti per l'attribuzione dei punteggi **barrando le sottostanti caselle** e allega, nei casi in cui è richiesto, i documenti che attestano la legittimità della richiesta.

	PUNTEGGIO RICHIESTO <i>(barrare le caselle corrispondenti alle richieste di punti)</i>	PUNTEGGIO PROVVISORIO	PUNTEGGIO DEFINITIVO
--	---	-----------------------	----------------------

**a) anziano con invalidità**

Presenza nel nucleo familiare di persona che abbia compiuto il 65° anno di età e sia riconosciuta invalido civile ai sensi di legge, affetta da menomazioni motorie e/o patologie che comportino l'impossibilità di raggiungere piani alti senza ascensore abitante al primo piano o piano più alto in edifici che ne siano sprovvisti	<input type="checkbox"/>	Punti 15	
--	--------------------------	----------	--

**b) ulteriori anziani con invalidità (in caso di più componenti nel nucleo il punteggio è cumulabile)**

Presenza nel nucleo familiare di altri componenti con le caratteristiche di cui al precedente punto a) affetti da menomazioni motorie e/o patologie che comportino l'impossibilità di raggiungere piani alti senza ascensore abitante al primo piano o piano più alto in edifici che ne siano sprovvisti	<input type="checkbox"/>	punti 15	
--	--------------------------	----------	--

**c) minore con invalidità o handicap (il punteggio non è cumulabile in caso di più certificazioni, ma verrà assegnato il punteggio più favorevole)**

Presenza nel nucleo familiare di persona che non abbia compiuto i 18 anni di età affetta da menomazioni motorie e/o patologie che comportino l'impossibilità di raggiungere piani alti senza ascensore abitante al primo piano o piano più alto in edifici che ne siano sprovvisti			
--	--	--	--

In situazione di invalidità	<input type="checkbox"/>	Punti 15		
In situazione di handicap ex art. 3 comma 3 L. 104/92 (con connotazione di gravità)	<input type="checkbox"/>	Punti 15		
In situazione di handicap ex art. 3 comma 1 L. 104/92 (senza connotazione di gravità)	<input type="checkbox"/>	Punti 10		

**d) ulteriori minori con invalidità o handicap** (il punteggio non è cumulabile in caso di più certificazioni, ma verrà assegnato il punteggio più favorevole; in caso di più componenti nel nucleo il punteggio è cumulabile)

Presenza nel nucleo familiare di altri componenti con le caratteristiche di cui al precedente punto c) affetti da menomazioni motorie e/o patologie che comportino l'impossibilità di raggiungere piani alti senza ascensore abitante al primo piano o piano più alto in edifici che ne siano sprovvisti

In situazione di invalidità	<input type="checkbox"/>	Punti 15		
In situazione di handicap ex art. 3 comma 3 L. 104/92 (con connotazione di gravità)	<input type="checkbox"/>	punti 15		
In situazione di handicap ex art. 3 comma 1 L. 104/92 (senza connotazione di gravità)	<input type="checkbox"/>	punti 10		

**e) adulto con invalidità o handicap** (il punteggio non è cumulabile in caso di più certificazioni, ma verrà assegnato il punteggio più favorevole)

Presenza nel nucleo familiare di persona di età compresa tra i 18 e i 64 anni affetta da menomazioni motorie e/o patologie che comportino l'impossibilità di raggiungere piani alti senza ascensore al primo piano o piano più alto in edifici che ne siano sprovvisti

In situazione di handicap ex art. 3 comma 3 L. 104/92 (con connotazione di gravità) definitiva	<input type="checkbox"/>	punti 15		
In situazione di handicap ex art. 3 comma 3 L. 104/92 (con connotazione di gravità) soggetta a revisione	<input type="checkbox"/>	punti 8		
Con invalidità pari al 100%	<input type="checkbox"/>	Punti 15		
Con invalidità pari da 67% a 99%	<input type="checkbox"/>	Punti 10		

**f) ulteriori adulti con invalidità o handicap** (il punteggio non è cumulabile in caso di più certificazioni, ma verrà assegnato il punteggio più favorevole; in caso di più componenti nel nucleo il punteggio è cumulabile)

Presenza nel nucleo familiare di altri componenti con le caratteristiche di cui al precedente punto e) affetti da menomazioni motorie e/o patologie che comportino l'impossibilità di raggiungere piani alti senza ascensore abitante al primo piano o piano più alto in edifici che ne siano sprovvisti

In situazione di handicap ex art. 3 comma 3 L. 104/92 (con connotazione di gravità) definitiva	<input type="checkbox"/>	Punti 15		
In situazione di handicap ex art. 3 comma 3 L. 104/92 (con connotazione di gravità) soggetta a revisione	<input type="checkbox"/>	Punti 8		
Con invalidità pari al 100%	<input type="checkbox"/>	Punti 15		
Con invalidità pari da 67% a 99%	<input type="checkbox"/>	Punti 10		

**g) persona con sola certificazione sanitaria** (punteggio non cumulabile con quello di cui alla successiva lettera j)

Presenza nel nucleo familiare di persona affetta da menomazioni motorie e/o patologie che comportino l'impossibilità di raggiungere piani alti senza ascensore abitante al primo piano o piano più alto in edifici che ne siano sprovvisti senza riconoscimento di invalidità e/o handicap grave ex L. 104/92 (N.B. La menomazione motoria e/o la patologia devono essere attestate da specifica certificazione redatta da un medico specialista operante presso una struttura sanitaria pubblica)

che non abbia compiuto il 18° anno di età o che abbia compiuto il 65° anni di età	<input type="checkbox"/>	Punti 7		
di età compresa tra i 18 e i 64 anni	<input type="checkbox"/>	punti 5		

**h) barriere architettoniche in aree comuni**

Presenza di barriere architettoniche nelle parti comuni del complesso abitativo ove risiedono stabilmente persone in stato di handicap ex art. 3 comma 3 L. 104/92 (con connotazione di gravità)

	<input type="checkbox"/>	Punti 10		
--	--------------------------	----------	--	--

**i) barriere architettoniche nell'alloggio assegnato**

Presenza di barriere architettoniche in abitazione (no parti comuni dell'edificio) dove risiedono stabilmente persone in stato di handicap ex art. 3 comma 3 L. 104/92 (con connotazione di gravità)

	<input type="checkbox"/>	Punti 10		
--	--------------------------	----------	--	--

**j) anziano piano alto** (punteggio non cumulabile con quello di cui alla precedente lettera g)

Presenza nel nucleo familiare di persona non invalida e non in stato di handicap Legge 104/92:

che abbia compiuto l'80° anno di età, abitante al terzo piano o piano più alto senza ascensore	<input type="checkbox"/>	Punti 6		
che abbia compiuto l'80° anno di età, abitante al primo o secondo piano senza ascensore	<input type="checkbox"/>	Punti 4		
di età compresa tra i 75 e i 79 anni abitante al terzo piano o piano più alto senza ascensore	<input type="checkbox"/>	Punti 5		
di età compresa tra i 75 e i 79 anni abitante al primo o secondo piano senza ascensore	<input type="checkbox"/>	Punti 3		
età compresa tra i 70 e i 74 anni, abitante al terzo piano o piano più alto senza ascensore	<input type="checkbox"/>	Punti 4		
età compresa tra i 70 e i 74 anni, abitante al primo o secondo piano senza ascensore	<input type="checkbox"/>	Punti 2		
età compresa tra i 65 e i 69 anni, abitante al terzo piano o piano più alto senza ascensore	<input type="checkbox"/>	Punti 3		
età compresa tra i 65 e i 69 anni, abitante al primo o secondo piano senza ascensore	<input type="checkbox"/>	Punti 1		

**k) ulteriori anziani piano alto** (*punteggio non cumulabile con quello di cui alla precedente lettera g); in caso di più componenti nel nucleo il punteggio è cumulabile*)

Presenza nel nucleo di altri componenti di cui al punto j):				
che abbia compiuto il 75° anno di età	<input type="checkbox"/>	Punti 2		
di età compresa tra i 65 e i 74 anni	<input type="checkbox"/>	Punti 1		

**l) alloggio sovraffollato**

Oltre due persone a vano utile	<input type="checkbox"/>	Punti 8		
Oltre tre persone a vano utile	<input type="checkbox"/>	Punti 10		
Oltre quattro persone a vano utile	<input type="checkbox"/>	Punti 12		
Oltre a cinque persone a vano utile	<input type="checkbox"/>	Punti 14		

**m) alloggio sottoutilizzato in quanto i vani utili dell'alloggio sono superiori al numero dei componenti del nucleo familiare**

Aumentato di due vani	<input type="checkbox"/>	Punti 10		
Aumentato di tre vani	<input type="checkbox"/>	Punti 15		
Aumentato di quattro vani	<input type="checkbox"/>	Punti 20		
Aumentato di cinque vani e oltre	<input type="checkbox"/>	Punti 25		

**n) sussistenza di ragioni di sicurezza** (*che comporta una priorità senza assegnazione di punteggi*)

Sussistenza di ragioni di sicurezza ed incolumità personale o familiare accertate dalle autorità competenti in materia in presenza di querela con misure restrittive o avvio del procedimento giudiziario o sentenza definitiva di condanna.	<input type="checkbox"/>	priorità		
<b>TOTALE</b>		<b>PUNTEGGIO RICHIESTO</b>	<b>PUNTEGGIO PROVVISORIO</b>	<b>PUNTEGGIO DEFINITIVO</b>

**Il sottoscritto allega i previsti documenti (barrare le caselle che interessano):**

- copia documento di identità in corso di validità;
- certificazione attestante la condizione di invalidità o di handicap (*per l'accesso ai punteggi di cui alle lettere a), b), c), d), e) e f) );*
- certificazione redatta da un medico specialista operante presso una struttura sanitaria pubblica (*per l'accesso al punteggio di cui alla lettera g)*)
- certificazione da parte di un tecnico abilitato in cui si attesti la presenza di barriere architettoniche e contestuale certificazione attestante lo stato di handicap ex art. 3 comma 3 L. 104/92 (*per l'accesso ai punteggi di cui alle lettere h) ed i)*)
- documentazione delle Autorità competenti in materia volte ad accertare la sussistenza di ragioni di sicurezza ed incolumità personale o familiare in presenza di querela con misure restrittive o avvio del procedimento giudiziario o sentenza

definitiva di condanna (per l'accesso al punteggio di cui al punto n) ).

**Il dichiarante è informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, che i dati sopra esposti sono richiesti dal Comune di Figline e Incisa Valdarno e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene sottoscritta la presente richiesta nonché per fini istituzionali dell'Ente.**

**Il dichiarante autorizza il Comune di Figline e Incisa Valdarno al trattamento dei dati sopra esposti, per tutti gli adempimenti necessari all'istruttoria della presente domanda, all'inserimento in graduatoria ed all'eventuale successiva mobilità fra alloggi di edilizia residenziale pubblica, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003.**

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*firma del richiedente  
(in forma estesa e leggibile)*

Ai sensi degli artt. 21 e 38 DPR n. 445/2000, la presente dichiarazione, sostitutiva di certificazioni ed atto di notorietà, è sottoscritta dal dichiarante presso l'Ufficio \_\_\_\_\_, davanti al dipendente addetto del **Comune di.....**, che pertanto attesta che la sottoscrizione è stata apposta in sua presenza previa identificazione mediante: \*

Tipologia	Numero documento	Autorità emittente	Data emissione	Data scadenza
			__/__/__	__/__/__

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*firma e timbro del dipendente incaricato*