



MUNICIPI DE L'ALGUER
COMUNE DI ALGHERO

Sector 3 - Settore 3

Qualitat de la Vida i Polítiques Socials
Qualità della Vita e Politiche Sociali

Marca da bollo
da euro 16,00

Al Sindaco del COMUNE DI ALGHERO

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE IN CONCESSIONE DI ALLOGGIO DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA

(Artt. 4, 12 della Legge Regionale 6 aprile 1989, n.13 – e successive modificazioni e integrazioni)

(Autocertificazione redatta ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il Sottoscritto:

Dati del Richiedente	
Cognome	Nome
Codice Fiscale	
Nato a	prov. Il
Tel/Cell.	
Il Sottoscritto comunica che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica:	
e-mail _____	
P.E.C. _____	

- consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e

- consapevole che, qualora da un controllo emergesse la non veridicità del contenuto della dichiarazione sostitutiva, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

CHIEDE

di partecipare al bando per l'aggiornamento della graduatoria generale valevole ai fini dell'assegnazione in locazione di un alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica di nuova edificazione o recuperati che si rendano disponibili nel Comune di Alghero

Nuova Domanda

Rinnovo Domanda

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, alla data odierna di presentazione della domanda,

1) (barrare le caselle che interessano)

<input type="checkbox"/>	<p>Di essere residente nel Comune di _____ dal _____ in via _____ n. _____</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Di essere cittadino/a di uno Stato aderente all'Unione Europea (<i>specificare Stato</i>) _____</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Di prestare la propria attività lavorativa <input type="checkbox"/> esclusiva / <input type="checkbox"/> principale nel territorio del Comune di Alghero: <input type="checkbox"/> lavoro subordinato presso la ditta _____ con sede a _____ in via _____ n. _____; <input type="checkbox"/> lavoro autonomo con iscrizione dell'Ufficio IVA di _____ Partita IVA n. _____ <i>(Si intende per attività lavorativa principale quella a cui viene dedicato almeno 2/3 del tempo complessivo e dalla quale si guadagna almeno 2/3 del reddito complessivo risultante dalla dichiarazione fiscale)</i></p>
<input type="checkbox"/>	<p>Di essere cittadino/a di uno stato non aderente all'Unione Europea (<i>specificare Stato</i>) _____ in regola con le disposizioni in materia di immigrazione e soggiorno e con le condizioni previste dal bando per la partecipazione all'assegnazione di alloggio E.R.P. Di risiedere ne Comune di Alghero dal _____ (<i>almeno 5 anni prima della data di pubblicazione del bando</i>) Di essere in possesso di (<i>indicare una o l'altra opzione</i>): <input type="checkbox"/> Permitted di soggiorno CE n° _____ valido sino al _____ (<i>durata almeno biennale</i>) rilasciato dalla Questura di _____ <input type="checkbox"/> Carta di soggiorno n° _____ rilasciata il _____ dal Questore di _____ ai sensi del D.Lgs 286/1998 esercitando, ai sensi dell'art.27 legge 30 luglio 2002, n.189, regolare attività lavorativa: <input type="checkbox"/> lavoro subordinato presso la ditta _____ con sede a _____ in via _____ n. _____; <input type="checkbox"/> lavoro autonomo con iscrizione dell'Ufficio IVA di _____ Partita IVA n. _____ <i>(Coloro che hanno un titolo di soggiorno biennale scaduto ed in fase di rinnovo, possono fare la domanda ERP presentando la ricevuta della domanda di rinnovo; la domanda ERP sarà però inserita in graduatoria con riserva)</i></p>
<input type="checkbox"/>	<p><input type="checkbox"/> Di essere lavoratore sardo emigrato nel seguente Comune _____; <input type="checkbox"/> Di essere cittadino italiano emigrato nel seguente Stato estero _____ con l'iscrizione nei registri A.I.R.E. del Comune di _____ e che il proprio nucleo familiare intende rientrare in Italia per stabilirvi la propria residenza; oppure: <input type="checkbox"/> Di essere cittadino italiano emigrato nel seguente Stato estero _____ con l'iscrizione nei registri A.I.R.E. del Comune di _____ e col proprio nucleo familiare è rientrato in Italia a far data dal _____ (<i>da non più di 12 mesi dalla data di pubblicazione del bando</i>) e di abitare attualmente nel Comune di _____; <input type="checkbox"/> Di non aver presentato domanda per l'assegnazione di alloggio E.R.P. presso altri comuni.</p>

<input type="checkbox"/>	<p>Di abitare in alloggio composto da n. _____ vani, esclusa cucina e servizi, per un totale di mq _____ (c.d. <i>calpestabili</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> in locazione/comodato d'uso, con contratto regolarmente registrato presso l'ufficio del Registro di _____ _____ al n. _____</p> <p><input type="checkbox"/> di sua proprietà identificato in catasto al foglio _____ mappale _____ sub. _____ ed avente una rendita catastale complessiva pari ad euro _____ quota posseduta (in percentuale o in frazione) _____ ed in quanto alloggio inadeguato ai sensi dell'art. 9, comma 3, lettera b.2.2) della L.R. 13/89:</p> <p><input type="checkbox"/> mi impegno a cedere in locazione l'alloggio stesso ad un soggetto tra quelli inclusi nella graduatoria e per i quali l'alloggio sia considerato adeguato.</p> <p><input type="checkbox"/> non mi impegno a cedere in locazione l'alloggio stesso ad un soggetto tra quelli inclusi nella graduatoria e per i quali l'alloggio sia considerato adeguato.</p>																																				
Che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare:																																					
<input type="checkbox"/>	Non hanno titolarità di diritti di proprietà, uso, o abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare nell'ambito territoriale di assegnazione.																																				
<input type="checkbox"/>	Non hanno titolarità di diritti reali su uno o più alloggi, anche se inadeguati ed ubicati in qualsiasi località, il cui valore locativo complessivo, determinato ai sensi della L. n. 392 del 27 luglio 1978 e s.m.i., sia almeno pari al valore locativo di alloggio adeguato con condizioni abitative nell'ambito del Comune di Alghero.																																				
<input type="checkbox"/>	<p>Che il componente del proprio nucleo familiare di seguito indicato è titolare di diritti (proprietà, usufrutto, abitazione, uso): <i>(indicare i dati come di seguito riportati)</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome</th> <th>Cognome</th> <th>Dati catastali</th> <th>Rendita catastale</th> <th>Quota Posseduta</th> <th>Comune</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>Foglio _____ Mapp _____ Sub _____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Foglio _____ Mapp _____ Sub _____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Foglio _____ Mapp _____ Sub _____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Foglio _____ Mapp _____ Sub _____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Foglio _____ Mapp _____ Sub _____</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nome	Cognome	Dati catastali	Rendita catastale	Quota Posseduta	Comune			Foglio _____ Mapp _____ Sub _____						Foglio _____ Mapp _____ Sub _____						Foglio _____ Mapp _____ Sub _____						Foglio _____ Mapp _____ Sub _____						Foglio _____ Mapp _____ Sub _____			
Nome	Cognome	Dati catastali	Rendita catastale	Quota Posseduta	Comune																																
		Foglio _____ Mapp _____ Sub _____																																			
		Foglio _____ Mapp _____ Sub _____																																			
		Foglio _____ Mapp _____ Sub _____																																			
		Foglio _____ Mapp _____ Sub _____																																			
		Foglio _____ Mapp _____ Sub _____																																			
<input type="checkbox"/>	Non hanno ottenuto l'assegnazione in proprietà, immediata o futura, di alloggio realizzato con contributi pubblici																																				
<input type="checkbox"/>	Non hanno usufruito di finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato e da Enti Pubblici																																				
<input type="checkbox"/>	Non hanno ceduto, in tutto o in parte, fuori dai casi previsti dalla legge, l'eventuale alloggio assegnato in precedenza in locazione semplice																																				
<input type="checkbox"/>	Che il reddito complessivo annuo dell'intero nucleo familiare, determinato ai sensi dell'art. 21 della L. 5 agosto 1978 e n. 457 e s.m.i., riferito all'anno d'imposta 2024 non è superiore ad euro 16.828,00 (D.G.R. N. 4/166 DEL 15/02/2024)																																				
<input type="checkbox"/>	Non occupano un immobile senza le prescritte autorizzazioni previste dalle norme vigenti																																				
<input type="checkbox"/>	Dichiarano esplicitamente che sussistono in loro favore i requisiti di carattere generale di cui ai precedenti punti																																				

DICHIARA inoltre

2) che il proprio nucleo familiare è così composto (indicare i componenti del nucleo familiare, richiedente compreso, che intendono accedere all'assegnazione dell'alloggio):

1	Cognome		Nome		Sesso	Reddito imponibile anno di Imposta 2024
Dichiarante	Codice Fiscale		Rapporto di parentela ¹		Stato civile ²	Reddito da lavoro dipendente o assimilato ⁴ Euro _____
	Luogo e data di nascita (GG/MM/AA)	Prov.	Professione/Occupazione ³	Comune luogo di lavoro		Reddito da lavoro autonomo e diversi ⁵ Euro _____
2	Cognome		Nome		Sesso	Reddito imponibile anno di Imposta 2024
Componente	Codice Fiscale		Rapporto di parentela con richiedente ¹		Stato civile ²	Reddito da lavoro dipendente o assimilato ⁴ Euro _____
	Luogo e data di nascita (GG/MM/AA)	Prov.	Professione/Occupazione ³	Comune luogo di lavoro		Reddito da lavoro autonomo e diversi ⁵ Euro _____
3	Cognome		Nome		Sesso	Reddito imponibile anno di Imposta 2024
Componente	Codice Fiscale		Rapporto di parentela con richiedente ¹		Stato civile ²	Reddito da lavoro dipendente o assimilato ⁴ Euro _____
	Luogo e data di nascita (GG/MM/AA)	Prov.	Professione/Occupazione ³	Comune luogo di lavoro		Reddito da lavoro autonomo e diversi ⁵ Euro _____
4	Cognome		Nome		Sesso	Reddito imponibile anno di Imposta 2024
Componente	Codice Fiscale		Rapporto di parentela con richiedente ¹		Stato civile ²	Reddito da lavoro dipendente o assimilato ⁴ Euro _____
	Luogo e data di nascita (GG/MM/AA)	Prov.	Professione/Occupazione ³	Comune luogo di lavoro		Reddito da lavoro autonomo e diversi ⁵ Euro _____
5	Cognome		Nome		Sesso	Reddito imponibile anno di Imposta 2024
Componente	Codice Fiscale		Rapporto di parentela con richiedente ¹		Stato civile ²	Reddito da lavoro dipendente o assimilato ⁴ Euro _____
	Luogo e data di nascita (GG/MM/AA)	Prov.	Professione/Occupazione ³	Comune luogo di lavoro		Reddito da lavoro autonomo e diversi ⁵ Euro _____
6	Cognome		Nome		Sesso	Reddito imponibile anno di Imposta 2024
Componente	Codice Fiscale		Rapporto di parentela con richiedente ¹		Stato civile ²	Reddito da lavoro dipendente o assimilato ⁴ Euro _____
	Luogo e data di nascita (GG/MM/AA)	Prov.	Professione/Occupazione ³	Comune luogo di lavoro		Reddito da lavoro autonomo e diversi ⁵ Euro _____
7	Cognome		Nome		Sesso	Reddito imponibile anno di Imposta 2024
Componente	Codice Fiscale		Rapporto di parentela con richiedente ¹		Stato civile ²	Reddito da lavoro dipendente o assimilato ⁴ Euro _____
	Luogo e data di nascita (GG/MM/AA)	Prov.	Professione/Occupazione ³	Comune luogo di lavoro		Reddito da lavoro autonomo e diversi ⁵ Euro _____
Totale reddito annuo complessivo imponibile						Euro _____

¹ Rapporto di parentela: indicare a titolo esemplificativo se padre, figlio, nonno, nipote o fratelli, cugini, zio, suocera/o, genero, nuora, ecc.

² Stato civile: indicare CEL (celibe); NUB (nubile); CON (coniugato); V (vedovo/a); SEP (separato/a, allegare fotocopia del decreto di omologazione della separazione consensuale o sentenza di separazione).

³ Professione/Occupazione: indicare la professione esercitata. In caso di nessuna occupazione indicare: disoccupato, in cerca di lavoro, studente, casalinga, pensionato/a.

⁴⁻⁵ Reddito: il reddito di riferimento è dato da quello imponibile ai fini fiscali desumibile dall'ultima certificazione dei redditi (anno d'imposta 2024)

I redditi sono suddivisi tra redditi di lavoro dipendente e/o assimilato (es. pensione) e altri redditi (es. redditi da lavoro autonomo, redditi da terreni e da fabbricati, etc.... Per alcune tipologie di reddito non è previsto dalla normativa fiscale che venga predisposta la C.U. (Certificazione Unica), come ad esempio le collaboratrici familiari. In tal caso dovrà essere prodotta la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante l'attività svolta, il periodo lavorativo e il reddito totale percepito nell'annualità 2024.

N.B.: Sarà cura dell'ufficio competente applicare una detrazione di euro 516,45 per ogni figlio risultante a carico e un'ulteriore detrazione del 40% sul reddito residuo per i lavoratori dipendenti

DICHIARA inoltre

3) di coabitare con le seguenti persone, componenti di altro nucleo familiare:

	Cognome e nome	Relazione o rapporto parentela rispetto al richiedente *	Codice fiscale
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

* Indicare rapporto di parentela o natura della relazione (ad esempio CONVIVENTE)

DICHIARA inoltre

4) di trovarsi nelle seguenti condizioni che danno diritto all'attribuzione del punteggio (barrare le caselle che interessano):

A) Condizioni soggettive (possedute alla data della domanda):		Punteggio	
A.1	Reddito pro-capite del nucleo familiare (D.G.R. 15/02/2024):		
	<input type="checkbox"/> A.1.1	Non superiore a € 1.830,00 annui per persona	2
	<input type="checkbox"/> A.1.2	Superiore a € 1.830,00 e inferiore a € 3.050,00 annui per persona	1
A.2	<input type="checkbox"/> A.2.1	Nucleo familiare composto da cinque o più unità	1
A.3	<input type="checkbox"/> A.3.1	Ultrasessantenne: (persona che ha compiuto il 60° anno di età che vive sola o in coppia anche con eventuali minori a carico)	1
A.4	Giovani Coppie Il punteggio è attribuibile purché la famiglia richiedente viva in coabitazione, occupi locali a titolo precario, o comunque, dimostri di non disporre di alcuna sistemazione abitativa adeguata Allegare: idonea documentazione qualora si occupi un locale a titolo precario, o non si posseda alcuna sistemazione abitativa adeguata <p style="text-align: right;">Il punteggio non è cumulabile con il punto A.6</p>		
	<input type="checkbox"/> A.4.1	Nucleo familiare la cui costituzione è prevista il _____ (entro un anno dalla presentazione della domanda) Allegare: dichiarazione dei Nubendi attestante la volontà di costituire un nuovo nucleo Familiare e documentazione relativa al reddito: Allegato A - Nubendi (Il punteggio sarà revocato se la condizione non si realizza nel termine su indicato)	1
	<input type="checkbox"/> A.4.2	Nucleo familiare la cui costituzione è avvenuta: in data _____ nel Comune di _____, ovvero nucleo familiare formatasi da non oltre due anni dalla data della domanda: Allegato B - Giovani Coppie	1
A.5	Invalidi e portatori di handicap: nuclei familiari nei quali uno o più componenti siano affetti da menomazioni di qualsiasi genere, formalmente riconosciute dalle autorità competenti, che comportino: <p style="text-align: right;">Punteggi non cumulabili fra loro</p>		
	<input type="checkbox"/> A.5.1	una diminuzione della capacità lavorativa da 1/3 a 2/3 (invalidi) n. componenti _____	2
	<input type="checkbox"/> A.5.2	una diminuzione della capacità lavorativa superiore a 2/3 (portatori di handicap) n. _____	3
A.6	Emigrati e profughi: nuclei familiari che rientrino in Italia per stabilirvi la loro residenza o che siano rientrati da più di 12 mesi dalla pubblicazione del bando (indicare una delle due condizioni): <p style="text-align: right;">Il punteggio non è cumulabile con il punto A.3 e A.4</p>		2
	<input type="checkbox"/>	Emigrato: Allegare: - Copia dell'autorità consolare, oppure, in mancanza, autocertificazione con la quale si dichiara il proprio stato di emigrato Allegato C; - Certificato storico di residenza, qualora non residente ad Alghero o autocertificazione.	
	<input type="checkbox"/>	Profugo: Allegare: - Copia del Certificato rilasciata dalla Prefettura attestante lo stato di profugo.	

B) Condizioni oggettive (situazione di grave disagio abitativo accertata dalle autorità competenti ed esistente da almeno due anni* dalla data del bando):		Punteggio
Abitazione in alloggio impropriamente adibito ad abitazione:		
B.1	<input type="checkbox"/> B.1.1 <input type="checkbox"/> Trattasi di alloggio inidoneo per motivi statico-strutturali o igienico sanitari Allegare: - Copia conforme all'originale del certificato ASL con la descrizione sommaria degli ambienti di cui si compone l'alloggio e le condizioni igienico-sanitarie e/o statico strutturali	4
	<input type="checkbox"/> B.1.1 <input type="checkbox"/> Trattasi di alloggio procurato a titolo precario dall'Assistenza pubblica Allegare: - Certificato della Pubblica Amministrazione che attesti che l'alloggio è stato procurato a titolo precario dall'Assistenza. Il punteggio non è cumulabile con i punti B.1 e B.3	
	<input type="checkbox"/> B.1.2 Coabitazione: il nucleo familiare abita in uno stesso alloggio con altro o più nuclei familiari da almeno due anni, ciascuno composto da almeno due unità. <i>* Si prescinde dalla sussistenza della condizione biennale quando la sistemazione precaria derivi da abbandono dell'alloggio a seguito di calamità o di imminente pericolo riconosciuto dall'Autorità competente, o da provvedimento di sfratto.</i> Il punteggio non è cumulabile con i punti B.2 e B.3	2
<input type="checkbox"/> B.1.3 Abitazione in alloggio antigenico (ritenendosi tale quello privo di servizi igienici o che presenti umidità permanente dovuta a capillarità, condensa o igroscopicità, non eliminabile con normali interventi di manutenzione). Allegare: - Copia conforme all'originale del certificato ASL con la descrizione delle condizioni dell'alloggio, la presenza o meno di umidità permanente o diffusa, la specificazione se questa sia dovuta a capillarità, condensa o igroscopicità, e se sia eliminabile con normali interventi di manutenzione. Il punteggio non è cumulabile con i punti B.1.1 e B.3	2	
Situazione di disagio abitativo dovuta a sovraffollamento:		
B.2	<input type="checkbox"/> B.2.1 da 2 persone a vano utile	2
	<input type="checkbox"/> B.2.2 da 3 persone a vano utile	3
	<input type="checkbox"/> B.2.3 da 4 persone a vano utile	4
	<i>Il presente punteggio verrà attribuito:</i> - dividendo il numero dei componenti del nucleo familiare per il numero dei vani utili indicati nel verbale ASL, il numero risultante verrà arrotondato all'unità superiore; - nella misura di 0,50 a titolare di diritto Il punteggio non è cumulabile con i punti B.1.2 e B.3	
Richiedenti che abitino in alloggio che debba essere rilasciato a seguito:		
B.3	<input type="checkbox"/> di provvedimento esecutivo di sfratto non intimato per inadempienza contrattuale, di verbale di conciliazione giudiziaria, di ordinanza di sgombero, nonché di provvedimento di collocamento a riposo di dipendente pubblico o privato che usufruisca di alloggio di servizio (condizioni molto gravi) Non cumulabile con tutte le altre condizioni oggettive B	4

DICHIARA inoltre

- di aver preso piena conoscenza di tutte le norme e condizioni stabilite nel bando di concorso e si impegna a produrre, nei termini e modalità che verranno indicati, tutta la documentazione richiesta, nonché ogni altra certificazione o attestazione eventualmente sollecitata dagli Uffici comunali;

- di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli diretti da parte del Comune e/o da gli organi competenti ad accertare la veridicità delle informazioni e dichiarazioni riportate nella presente domanda;

- di aver preso visione dell'informativa sulla privacy pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Alghero, in merito al trattamento dei dati finalizzato alla gestione del procedimento.

Letto, confermato e sottoscritto in data ____/____/____

Il dichiarante

1) _____
(firma leggibile per esteso)

I componenti maggiorenni del nucleo familiare:

2) _____
(firma leggibile per esteso)

3) _____
(firma leggibile per esteso)

4) _____
(firma leggibile per esteso)

5) _____
(firma leggibile per esteso)

6) _____
(firma leggibile per esteso)

7) _____
(firma leggibile per esteso)

8) _____
(firma leggibile per esteso)

9) _____
(firma leggibile per esteso)

Modalità di sottoscrizione (art. 38 D.P.R. 445/2000)

per ciascuna firma deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

NOTA: IL COMUNE SI RISERVA LA FACOLTA' DI ESEGUIRE IN OGNI MOMENTO CONTROLLI, ANCHE A CAMPIONE, PER VERIFICARE LA VERIDICITA' DELLE DICHIARAZIONI CONTENUTE NELLA PRESENTE DOMANDA.

Allegati: (obbligatori)**1 . Marca da bollo da euro 16,00;****2. Copia fotostatica di n° _____ documenti di identità di tutti i sottoscrittori, in corso di validità;****Altri documenti (obbligatori a seconda della propria condizione soggettiva e oggettiva):****Giovani coppie:**

- Allegato A- Nubendi
- Allegato B – Giovani coppie.

Invalidi e portatori di handicap:

- Copia** conforme all'originale del certificato ASL o della sentenza di riconoscimento di invalidità e/o handicap in corso di validità al momento della presentazione della domanda.

Emigrati e Profughi:1. *Emigrato:*

- Copia certificato dell'autorità consolare oppure, in mancanza, autocertificazione con la quale si dichiara il proprio stato di emigrato (Allegato C);
- Certificato storico di residenza qualora non residenti a Alghero o autocertificazione

2. *Profugo:*

- Copia Certificato rilasciato dalla Prefettura attestante lo stato di profugo

Alloggio impropriamente adibito ad abitazione:*Alloggio inidoneo per motivi statico-strutturali o igienico-sanitari*

- Copia conforme all'originale del certificato ASL, o altra autorità competente con la descrizione sommaria degli ambienti di cui si compone l'alloggio e le condizioni igienico-sanitarie e statico strutturali.

Alloggio procurato a titolo precario dall'Assistenza pubblica

- Certificato** della Pubblica Amministrazione da cui risulti che l'alloggio è stato procurato a titolo precario dall'Assistenza

Alloggio antigienico:

- Copia** conforme all'originale della certificazione ASL con la descrizione delle condizioni dell'alloggio, la presenza o meno di umidità permanente o diffusa, la specificazione se questa sia dovuta a capillarità, condensa o igroscopicità e se sia eliminabile con normali interventi di manutenzione

Alloggio sovraffollato:

- Certificato recante la descrizione degli ambienti di cui è composto l'alloggio con relativi mq. per ambiente o vano e dichiarazione di sovraffollamento con copia planimetria alloggio.

Alloggio che debba essere rilasciato:

Copia conforme all'originale del

- provvedimento giudiziario
- ordinanza di sgombero
- provvedimento dell'ente e/o datore di lavoro di collocamento a riposo di dipendente che fruisce di alloggio di servizio

Altro: _____