



## COMUNE DI PORTO TORRES

PROVINCIA DI SASSARI

Area lavori pubblici, manutenzioni, urbanistica, edilizia privata, transizione ecologica

Marca da ba  
ollo d  
euro 16,00

Al Sindaco del COMUNE DI PORTO TORRES

### 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.													
e-mail:							P.E.C.:						

- **consapevole** delle responsabilità penali cui andrò incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 del D.P.R. 445/2000), e  
- **consapevole che**, qualora da un controllo emergesse la non veridicità del contenuto della dichiarazione sostitutiva, decadrò dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

#### CHIEDE

di partecipare al bando per la formazione 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 Porto Torres.

#### DICHIARA

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

#### 1. (barrare le caselle che interessano)

<input type="checkbox"/>	Di essere residente nel Comune di _____ dal _____ in via _____ n. _____
<input type="checkbox"/>	Di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____
<input type="checkbox"/>	Di essere cittadino/a di uno Stato aderente all'Unione Europea ( <i>specificare stato</i> ) _____
<input type="checkbox"/>	Di prestare la propria attività lavorativa <input type="checkbox"/> esclusiva / <input type="checkbox"/> principale nel Comune di Porto Torres: <input type="checkbox"/> <b>lavoro subordinato</b> presso la ditta _____ con sede a _____ in via _____ n. _____; <input type="checkbox"/> <b>lavoro autonomo</b> : con iscrizione all'ufficio IVA di _____ partita IVA n° _____ (Si intende per attività lavorativa principale l'attività alla quale viene dedicato almeno 2/3 del tempo complessivo e dalla quale si ricava almeno 2/3 del reddito complessivo risultante dalla documentazione fiscale)

<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 di E.R.P..</p> <p>Di risiedere nel Comune di Porto Torres dal _____ (<i>almeno 5 anni prima della data di pubblicazione del bando</i>), in possesso del <b>Permesso di soggiorno CE</b> n° _____ valido fino al _____ (<i>durata almeno biennale</i>), rilasciato dal Questore di _____, oppure <b>Carta di soggiorno</b> n° _____, rilasciata il _____ dal Questore di _____ ai sensi del D.Lgs 286/1998, (<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>) <b>esercitando</b>, ai sensi dell'art.27 legge 30 luglio 2002, n.189, <b>regolare attività lavorativa</b> :</p> <p><input type="checkbox"/> di <u>lavoro subordinato</u> presso la ditta _____ con sede a _____ in via _____ n. _____;</p> <p><input type="checkbox"/> di <u>lavoro autonomo</u>: con iscrizione all'ufficio IVA di _____ partita IVA n° _____</p>
<input type="checkbox"/>	<p><input type="checkbox"/> Di essere <u>lavoratore sardo emigrato</u> nel seguente Comune _____</p> <p><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 col proprio nucleo familiare intende rientrare in Italia per stabilirvi la propria residenza e/o 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 _____</p> <p><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 possedere lo status di profugo riconosciuto dalla Prefettura di _____ con decreto n. _____ del _____ e 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 di n. _____ vani, esclusa cucina e servizi, per un totale di mq. _____:</p> <p><input type="checkbox"/> in locazione/comodato d'uso, con contratto regolarmente registrato presso l'ufficio del registro di _____ il _____ al n° _____</p> <p><input type="checkbox"/> di sua proprietà identificato: al foglio _____ mappale _____ sub. _____ e avente una rendita catastale complessiva pari a _____ quota posseduta _____.</p> <p>In quanto alloggio considerato inadeguato ai sensi dell'art.2, punto c) della L.R. 13/89 :</p> <p><input type="checkbox"/> <u>mi impegno</u> a cedere in locazione l'alloggio stesso ad un soggetto tra quelli inclusi nella graduatoria e per il quale l'alloggio sia considerato adeguato;</p> <p><input type="checkbox"/> <u>non mi impegno</u> a cedere in locazione l'alloggio stesso ad un soggetto tra quelli inclusi nella graduatoria e per il quale 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 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 Porto Torres.
<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 o da Enti Pubblici.
<input type="checkbox"/>	Non hanno ceduto, del 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 del nucleo familiare, determinato ai sensi dell'art.21 della L. 5/8/78 N. 457 e successive integrazioni e modificazioni, riferito all'anno d'imposta 2022 non è superiore a € <b>16.828,00</b> (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.

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



## 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 presentazione della domanda [massimo 8 punti]		Punteggio
A.1	<p><b>Reddito pro-capite del nucleo familiare</b>, determinato con le modalità di cui all'art.21 della legge 5 agosto 1978, n.457, e successive modificazioni e integrazioni (D.G.R. n. 4/166 del 15.02.2024 )</p> <input type="checkbox"/> a. non superiore a € 1.830,00 annue per persona <input type="checkbox"/> b. superiore a € 1.830,00 e non superiore a € 3.050,00 annue per persona	2 1
A.2	<input type="checkbox"/> <b>Nucleo familiare</b> composti da 5 o più unità.	1
A.3	<input type="checkbox"/> <b>Anziani</b> : richiedenti che abbiano superato il 60° anno di età, alla data di presentazione della domanda, a condizione che vivano soli o in coppia, anche con eventuali minori a carico. <p style="text-align: center;"><i>Il punteggio non è cumulabile con il punteggio di cui al punto A.6</i></p>	1
A.4	<p><b>Famiglie con anzianità di formazione non superiore a due anni</b> dalla data della domanda e famiglie la cui costituzione è prevista entro un anno dalla domanda</p> <p><b>Giovani coppie</b>: i nuclei familiari la cui costituzione</p> <p>1. è prevista il _____ (entro un anno dalla data di presentazione della domanda)  <b>Allegare</b>: Autocertificazione dei nubendi attestante la volontà di costituire un nuovo nucleo familiare e documentazione relativa al reddito di entrambi. (All. 3 – Giovani coppie) (Il punteggio sarà revocato se la condizione non si realizza nel termine suindicato)</p> <p>2. è avvenuta il _____ nel comune di _____ (ovvero formatasi da non oltre due anni dalla data della domanda) (All. 2 - Nubenti).  <b>Allegare</b> idonea documentazione qualora si occupi un locale a titolo precario o, non si possieda alcuna sistemazione abitativa adeguata.  <p style="text-align: center;"><i>Il punteggio non è cumulabile con il punteggio di cui al punto A.6</i></p> <hr/> <p><i>N.B.:Il punteggio verrà assegnato purché il nucleo familiare viva in coabitazione (anche con la famiglia di origine), occupi locali a titolo precario o dimostri di non disporre di alcuna sistemazione abitativa adeguata. Se la costituzione del nucleo familiare non si realizza nei termini indicati il punto sarà revocato.</i></p> </p>	1  1
A.5	<input type="checkbox"/> <b>Invalidi e portatori di handicap</b> : nuclei familiari nei quali uno o più componenti siano affetti da menomazione di qualsiasi genere, formalmente riconosciute dalle autorità competenti, che comportino una diminuzione della capacità lavorative: <b>A.5.1.</b> da 1/3 a 2/3 (invalidi) numero componenti _____ <input type="checkbox"/> <b>A.5.1.</b> superiore a 2/3 (portatori di handicap) numero componenti _____ <b>Allegare</b> : 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. <p style="text-align: center;"><i>I punteggi non sono cumulabile fra loro</i></p>	2 3
A.6	<input type="checkbox"/> <b>Emigrati e Profughi</b> : nuclei familiari che rientrino in Italia per stabilirvi la loro residenza o che siano rientrati da non più di 12 mesi dalla data di pubblicazione del bando. 1. Emigrato <b>Allegare</b> : - Copia certificato dell'autorità consolare oppure, in mancanza, autocertificazione con la quale si dichiara il proprio stato di emigrato (All. 4 - Emigrato); - <b>Certificato</b> storico di residenza qualora non residenti a Porto Torres o autocertificazione; <input type="checkbox"/> 2. Profugo <b>Allegare</b> : Copia Certificato rilasciato dalla Prefettura attestante lo stato di profugo <p style="text-align: center;"><i>Il punteggio non è cumulabile con il punteggio di cui ai punti A.3 e A.4</i></p>	2 2

<b>B) Condizioni oggettive,</b> possedute alla data della presentazione della domanda <b>[massimo 10 punti]</b>		<b>Punteggio</b>
<b>Situazione di grave disagio abitativo</b> accertata da parte dell'autorità competente ed <b>esistente da almeno due anni</b> dalla data del bando, dovuta a:		
<b>B.1.1</b>	<input type="checkbox"/> <b>Abitazione in alloggio impropriamente adibito ad abitazione :</b> - ovvero in alloggio inidoneo per motivi statico-strutturali o igienico-sanitari; <b>Allegare:</b> 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. <input type="checkbox"/> - ovvero procurato a titolo precario dall'Assistenza pubblica. <b>Allegare:</b> Certificato della Pubblica Amministrazione da cui risulti che l'alloggio è stato procurato a titolo precario dall'Assistenza <i>N.B.: Si prescinde dalla sussistenza della condizione biennale quando la sistemazione precaria derivi da abbandono di alloggio a seguito di calamità o di imminente pericolo riconosciuto dall'Autorità competente, o da provvedimento esecutivo di sfratto.</i>  <i><b>Il punteggio non è cumulabile con il punteggio di cui ai punti B.1.3 e B.3</b></i>	<b>4</b>
<b>B.1.2</b>	<input type="checkbox"/> <b>Coabitazione:</b> nucleo familiare che abita in uno stesso alloggio con altro o più nuclei familiari, ciascuno composto di almeno due unità.  <i><b>Il punteggio non è cumulabile con il punteggio di cui ai punti B.2 e B.3</b></i>	<b>2</b>
<b>B.1.3</b>	<input type="checkbox"/> <b>Abitazione in alloggio antigieneo,</b> ritenendosi tale quello privo di servizi igienici o che presenti umidità permanente dovuta a capillarità, condensa o igroscopicità, non eliminabile con normali interventi manutentivi. <b>Allegare:</b> 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 se sia eliminabile con normali interventi di manutenzione.  <i><b>Il punteggio non è cumulabile con il punteggio di cui ai punti B.1.1 e B.3</b></i>	<b>2</b>
<b>B.2</b>	<p style="text-align: center;"><b>Situazione di disagio abitativo esistente alla data del bando, in particolare:</b></p> <input type="checkbox"/> <b>Abitazione in alloggio sovraffollato:</b> <input type="checkbox"/> <b>B.2.1</b> da due persone a vano utile; <input type="checkbox"/> <b>B.2.2</b> da tre persone a vano utile; <input type="checkbox"/> <b>B.2.3</b> da quattro persone a vano utile. Il suddetto punteggio è attribuito: - 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 di proprietà o usufrutto su alloggio considerato inadeguato ai sensi dell'art. 2, punto c) della L.R. 13/89, se il titolare medesimo non si impegna, all'atto della domanda, a cedere in locazione l'alloggio stesso ad un soggetto tra quelli inclusi nella graduatoria e per il quale l'alloggio sia considerato adeguato. <b>Allegare:</b> 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.  <i><b>Il punteggio non è cumulabile con il punteggio di cui ai punti B..2 e B.3</b></i>	<b>2 3 4</b>
<b>B.3</b>	<input type="checkbox"/> <b>Richiedenti che abitino in alloggio che debba essere rilasciato a seguito di:</b> <input type="checkbox"/> a. ordinanza, sentenza esecutiva di sfratto non intimato per inadempienza contrattuale; <b>Allegare:</b> Copia del provvedimento giudiziario. <input type="checkbox"/> b. ordinanza di sgombero non ancora eseguita alla data del bando; <b>Allegare:</b> Copia dell'ordinanza di sgombero. <input type="checkbox"/> c. rilascio dell'alloggio di servizio per dipendente da Ente Pubblico o privato collocato a riposo che usufruisca di alloggio di servizio. <b>Allegare:</b> Copia del provvedimento dell'ente o dichiarazione del datore di lavoro  <i><b>Il punteggio non è cumulabile con tutte le altre condizioni oggettive B.</b></i>	<b>4</b>

**Inoltre DICHIARA,**

- che tutte le comunicazioni relative alla presente domanda dovranno essere inviate al seguente indirizzo, impegnandomi a comunicare tempestivamente ogni variazione dello stesso:

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>
<b>via</b>	<b>n.</b>
<b>CAP</b>	<b>CITTA' (PROV. )</b>
<b>Tel. /Cell.</b>	
<b>e-mail:</b>	<b>P.E.C.:</b>

- 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 che il Comune ritenesse necessario acquisire nonché a fornire ogni notizia utile che venga richiesta;
- di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli diretti e/o da parte della Guardia di Finanza atti ad accertare la veridicità delle informazioni e dichiarazioni riportate nella presente domanda

Letto, confermato e sottoscritto

Il dichiarante

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
*luogo data*

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)*

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

**ALLEGATI ALLA 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 (da allegare per le condizioni ricorrenti) :****Giovani coppie:**

- All. 2 - Nubendi  
 All. 3 - 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:**

- Copia certificato dell'autorità consolare oppure, in mancanza, autocertificazione con la quale si dichiara il proprio stato di emigrato (All. 4 - Emigrato)  
 Certificato storico di residenza qualora non residenti a Porto Torres o autocertificazione  
 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 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 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: \_\_\_\_\_