

# DOMANDA DI CAMBIO ALLOGGIO

AL SINDACO DEL COMUNE DI  
CASOLA VALSENIO

COD. UTENTE: \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
residente a CASOLA VALSENIO (RA), cap. 48013, via \_\_\_\_\_  
tel.: \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_

## CHIEDE

Il cambio alloggio ai sensi di quanto disposto con regolamento comunale approvato con deliberazione di C.C. n. 34 del 26/04/2004 con altro con le seguenti caratteristiche:

Località \_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_

Piano \_\_\_\_\_ anche diverso, purchè dotato di ascensore  SI  NO

Con autorimessa:  SI  NO

A tal fine dichiaro di essere in possesso dei seguenti requisiti previsti:

- il pagamento dei canoni di locazione e delle altre spese accessorie e/o condominiali sono regolari;
- non sono in regime di decadenza dall'assegnazione e possiedo i requisiti previsti per la permanenza;
- non sono in assegnazione temporanea o in parcheggio.

Dichiaro di trovarmi nelle condizioni di seguito evidenziate:

## Punteggi

### A1 - SOTTOUTILIZZO DELL'ALLOGGIO

Tabella A Calcolo punteggio per Sottoutilizzo

		SUPERFICIE NETTA ALLOGGIO MISURATA IN MQ. (METRIQUADRATI DI SUPERFICIE CALPESTABILE)			
		fino a ≤ 54	da 55 a 75	da 76 a 90	>90
		Punti	Punti	Punti	Punti
ABITANTI NELL'	1 persona	10**	15	20	30
	2 persone	0	11	15	20
	3 persone	0	0	8	15
	4 persone	0	0	0	8
	5 persone	0	0	0	0
	6 pers. e oltre	0	0	0	0

\*\* Se l'alloggio è dotato di due camere da letto

### B1 - SOVRAFFOLLAMENTO DELL'ALLOGGIO

Tabella B Calcolo punteggio per Sovraffollamento

		SUPERFICIE NETTA ALLOGGIO MISURATA IN MQ. (METRIQUADRATI DI SUPERFICIE CALPESTABILE)			
		fino a ≤ 54	da 55 a 75	da 76 a 90	>90
		Punti	Punti	Punti	Punti
NUMERO ABITANTI	1 persona	0	0	0	0
	2 persone	7*	0	0	0
	3 persone	12	0	0	0
	4 persone	12	0	0	0
	5 persone	15	12	0	0
	6 persone e oltre	20	15	12	6

\*Se l'alloggio è composto da una camera da letto e i componenti non siano coniugi o conviventi more uxorio.

<b>B2</b>	Nucleo con portatore di handicap o grave patologia che richiede camera singola	Punti 5
-----------	--	---------

### C - CONDIZIONI SOCIALI

<b>C1</b>	Avvicinamento al luogo di lavoro, cura e/o assistenza	Punti 3
<b>C2</b>	Avvicinamento al luogo di cura e/o assistenza permanente, accertata e documentata dai competenti servizi sociali o dai servizi AUSL	Punti 6
<b>C3</b>	Gravi difficoltà economiche nel pagamento canone e spese condominiali, accertate dai competenti servizi sociali e/o autorità pubbliche	Punti 6
<b>C4</b>	Condizioni economiche, sociali e di convivenza che rendano problematica la permanenza nell'alloggio, accertate dai competenti servizi sociali e/o autorità pubbliche	Punti 10

### D - INIDONEITA' ALLOGGIO

<b>D1</b>	Inidoneità oggettiva dell'alloggio occupato per invalidità totale e permanente di tipo motorio	Punti 30
<b>D2</b>	Inidoneità oggettiva dell'alloggio per invalidità totale	Punti 20
<b>D3</b>	Patologie mediche che rendano parzialmente inidoneo l'utilizzo dell'alloggio occupato, accertate e documentate dai competenti servizi sociali o dai servizi AUSL	Punti 10

*Dichiaro, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 che i dati personali e sensibili raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui alla presente istanza.*

Ogni comunicazione deve essere inviata all'indirizzo di residenza, oppure c/o

\_\_\_\_\_.

CASOLA VALSENI

, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO**

o Firma apposta alla presenza del funzionario ricevente con esibizione del seguente documento di identità in corso di validità:

Tipo: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da

\_\_\_\_\_;

IL FUNZIONARIO RICEVENTE

\_\_\_\_\_

o Domanda inoltrata da persona diversa dal richiedente con allegato documento di identità valido dell'intestatario;

o Domanda inoltrata tramite servizio postale con allegato documento di identità.

	PROVVISORIO	DEFINITIVO
PUNTEGGIO ATTRIBUITO		