

EVENTO SISMICO REGIONI LAZIO, MARCHE, UMBRIA E ABRUZZO 24 AGOSTO E 26-30 OTTOBRE2016

CONFERMA / RINUNCIA S.A.E.

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 SAN SEVERINO MARCHE

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

DICHIARA QUANTO SEGUE

DATI PERSONALI:

NATO A _____ (Prov. _____) il ____/____/____

RESIDENTE A _____ (Prov. _____)

VIA/PIAZZA _____ N. _____

CODICE FISCALE _____ TEL. _____

con riferimento alla domanda presentata per la richiesta di una Struttura Abitativa di Emergenza con la presente comunica di:

RINUNCIARE alla richiesta di assegnazione di una Struttura Abitativa di Emergenza (S.A.E.).

CONFERMARE la richiesta di assegnazione di una Struttura Abitativa di Emergenza (S.A.E.).

In tale caso dichiara:

che permangono le condizioni dichiarate in domanda;

che si sono verificate le seguenti **variazioni** rispetto a quanto dichiarato in domanda:

che dal _____ n. _____ componenti _____ sono in **autonoma sistemazione** _____

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 PIU' PERSONE CON RIDOTTA O IMPEDITA CAPACITA' 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 LA S.A.E. È SITUATA A SAN SEVERINO MARCHE IN:

DATI SULL'ABITAZIONE DANNEGGIATA:

Foglio: _____ Particella: _____ Sub: _____

VIA/PIAZZA _____ .N. _____

FRAZIONE _____

È: DI PROPRIETÀ - IN AFFITTO - ABITATA AD ALTRO TITOLO: specificare tipologia _____

RISULTA:

- IN ZONA ROSSA
- 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 **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 ALLA STRUTTURA ABITATIVA DI EMERGENZA (S.A.E.) 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.

San Severino Marche lì _____

firma

Allego fotocopia di un documento di identità

Spazio riservato all'Ufficio

DOMANDA n. _____ DEL _____ I _____ IAA.GG.

DOMANDA DI CONFERMA RICHIESTA S.A.E. presentata in data ____ / ____ / _____

acquisita al prot. comunale in data _____ al n. _____

FIRMA POSTA IN MIA PRESENZA

Firma della persona incaricata di ricevere la domanda
