



*Comune di Preci*  
*Provincia di Perugia*

AVVISO PUBBLICO N. 2 del 16-01-2020

**IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO TECNICO**

**AVVISO PUBBLICO PER ASSEGNAZIONE SAE RESESI LIBERE  
(Soluzione abitativa di emergenza)**

VISTA la D.G.C. 107 del 22/12/2019 inerente i criteri assegnazione delle SAE resesi libere.

**CONSIDERATO** che la possibilità di assegnazione delle SAE resesi libere è limitata alla popolazione residente, previa compilazione del modello allegato, che abbiano avuto l'abitazione danneggiata dal sisma in cui si aveva la dimora principale, abituale e continuativa e che risulti:

1. Inagibile con esito "E", a seguito della rilevazione effettuata con Scheda AeDES;
2. Inagibile con esito "F" di non rapida soluzione, a seguito della rilevazione effettuata con Scheda AeDES;
3. Inagibile con esito "B" (assegnatari di CAS), a seguito della rilevazione effettuata con Scheda AeDES;

**AVVERTE**

Tutti i cittadini interessati, che hanno un nucleo familiare composto da almeno due persone, e in possesso dei requisiti di aderire alla manifestazione di interesse per poter ottenere l'assegnazione delle SAE resesi libere sotto indicate:

- area FAITO 2 SAE 60 mq (speciale disabili)
- area CASTELVECCHIO SAE 60 mq (speciale disabili)

**CRITERI ASSEGNAZIONE:**

A - Soggetti disabili con invalidità accertata:

fino al 80% **PUNTI 1** - da 81 % a 90 % **PUNTI 2** - oltre 90 % **PUNTI 3**

B - congruità della dimensione delle SAE fruibili con il numero dei componenti del nucleo familiare richiedente (40 mq fino a 2 persone, 60 mq per 3/4 persone, 80 mq superiori a 4 persone) nucleo familiare congruo alle dimensioni della SAE **3 PUNTI** - nucleo familiare congruo alle dimensioni della SAE con la necessità anche di assistenza h24 per uno o più componenti dello stesso **5 PUNTI**

C - Presenza di persone anziane (over 70) all'interno del nucleo familiare: **2 PUNTI** per ogni componente

D - Nuclei familiari con uno o più figli in età scolare 0-16 anni: **1 PUNTO** per ogni componente.

Nell'eventualità che in base all'applicazione dei suddetti criteri risultino richiedenti con lo stesso punteggio, si procederà alla relativa assegnazione della SAE mediante sorteggio pubblico;

Nel caso di assenza di richiedenti disabili si procederà all'assegnazione ad altri soggetti che hanno edifici inagibili con esito di schede Aedes aventi esito lett. "E", "F" e Lett. "B" assegnatari di CAS;

Nell'ulteriore ipotesi che non sussistono i soggetti sopra individuati si procederà alla assegnazione dell'alloggio a nuclei familiari, costituiti o da costituire successivamente alla data del sisma del 24/08/2016 e di cui almeno un componente era ricompreso in un nucleo familiare già assegnatario di SAE, assegnando al nucleo familiare di nuova costituzione i punteggi come sopra determinati;

**Gli interessati dovranno compilare il modulo allegato e presentarlo presso il protocollo comunale entro il 31/01/2020 ore 12:00.**

Le richieste di assegnazione pervenute dopo la scadenza del termine come sopra indicato non saranno prese in considerazione.

Maggiori informazioni possono essere richieste per via telefonica al n.0743/937822 Responsabile del Procedimento Geom. Michele Spinelli.

IL RESPONSABILE  
UFFICIO TECNICO  
Geom. Michele Spinelli





**COMUNE DI PRECI**  
**(Provincia di Perugia)**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) DA PRODURRE AGLI ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.

**Oggetto: Richiesta assegnazione SAE libera**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via/p.za \_\_\_\_\_  
foglio e particella dell'edificio inagibile \_\_\_\_\_ Ord \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA CHE IL NUCLEO FAMILIARE ALLA DATA DEL SISMA 24/08/2016 ERA  
COSI' COMPOSTO**

NUCLEO FAMILIARE			
Membri	Data di nascita	Disabile	Percentuale disabilità

**DICHIARA CHE IL SOTTOSCRITTO ERA COMPONENTE DEL SEGUENTE NUCLEO  
FAMILIARE ASSEGNATARIO DI SAE**

NUCLEO FAMILIARE			
Membri	Data di nascita	Grado di	Identificazione SAE

		parentela	

**DICHIARA CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE COSTITUITO O DA COSTITUIRE SUCCESSIVAMENTE ALLA DATA DEL SISMA DEL 24/08/2016 E' COSI' COMPOSTO**

NUCLEO FAMILIARE			
Membri	Data di nascita	Grado di parentela	note

dichiara di richiedere l'assegnazione della seguente SAE resasi libera:

- SAE MQ 60 (speciale) area FAITO 2
- SAE MQ 40 (speciale) area CASTELVECCHIO

Preci li

Firma

Informativa per il trattamento dei dati personali identificativi (art. 13 del d.lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali") - Acconsento al trattamento dei dati personali per i fini consentiti dalla legge.

Preci li

Firma

**N.B. Allegare copia documento d'identità del sottoscrittore e le certificazioni attestanti la disabilità**