



Comune di Sarnano

Provincia di Macerata

EVENTI SISMICI REGIONI LAZIO, MARCHE, UMBRIA E ABRUZZO

24 AGOSTO – 26 e 30 OTTOBRE 2016

COMUNE

PROVINCIA

Modulo per la richiesta di unità immobiliare per emergenza sisma

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 SARNANO

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

IL

RESIDENTE A

VIA/PIAZZA

N.

CODICE FISCALE

TEL.

DATI SULLE PERSONE CHE VIVONO ABITUALMENTE CON IL SOTTOSCRITTO

COGNOME	NOME	COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	RELAZIONE CON IL RICHIEDENTE*

*padre/madre, figlio/figlia, marito/moglie, convivente, nonno/nonna, nipote, nuora/genero, suocero/suocera, cognato/cognata, coinquilino, altro (specificare la relazione).

TRA LE PERSONE ELENCAE VI SONO UNA O PIÙ PERSONE CON RIDOTTA O IMPEDITA CAPACITÀ MOTORIA CHE NECESSITANO DI SERVIZI SPECIFICI ALLE LORO ESIGENZE

SI

NO

DICHIARA INOLTRE CHE L'ABITAZIONE

DATI SULL'ABITAZIONE DANNEGGIATA IN CUI SI AVEVA E SI AVRA' LA DIMORA PRINCIPALE, ABITUALE E CONTINUATIVA, PER CUI SI RICHIEDE L'UNITA' ABITATIVA

VIA/PIAZZA N.

FRAZIONE COMUNE

È

DI PROPRIETÀ

IN AFFITTO

ABITATA AD ALTRO TITOLO

RISULTA

INAGIBILE CON ESITO "E", A SEGUITO DELLA RILEVAZIONE EFFETTUATA CON SCHEDA AEDES

INAGIBILE CON ESITO "F" DI NON RAPIDA SOLUZIONE, A SEGUITO DELLA RILEVAZIONE EFFETTUATA CON SCHEDA AEDES

IN ZONA ROSSA

RECAPITI DEL SOTTOSCRITTO A CUI INVIARE COMUNICAZIONI:

INDIRIZZO

TELEFONO

EMAIL

DATA

N.B.

L'unità immobiliare è alternativa alle altre forme di assistenza e, pertanto, la sua assegnazione comporta l'esclusione dalle altre misure assistenziali previste quali a titolo esemplificativo: contributo per l'autonoma sistemazione di cui all'articolo 3 dell'ordinanza n. 388/2016, ospitalità presso strutture pubbliche, ospitalità presso strutture alberghiere, utilizzo di abitazioni sfitte e seconde case, altre soluzioni temporanee. Pertanto, al momento dell'avvenuta consegna dell'alloggio, decade il diritto alle altre forme di assistenza.

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

Allegare copia del documento di identità del dichiarante

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE PER NOTE:

NOTE

LEGGERE CON ATTENZIONE:

- a. La presente domanda costituisce dichiarazione sostitutiva di certificato e di atto notorio (artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000). Ai sensi dell'art 75, DPR n. 445/2000 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
- b. Ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 il Comune è tenuto ad effettuare idonei controlli anche a campione ed in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui ai richiamati artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000, entro la data di scadenza dello stato di emergenza come previsto dalla direttiva.
- c. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. (Art 75 DPR 445/2000).
- d. Qualora la presente domanda non venga sottoscritta davanti ad un pubblico ufficiale del Comune abilitato a riceverla, ma venga presentata da terzi o spedita tramite posta, alla domanda dovrà essere allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.