**MODULO PER LA RICHIESTA DI CONCESSIONE DEL**

**“CONTRIBUTO STRAORDINARIO INTEGRATIVO PER LA SISTEMAZIONE DI NUCLEI FAMILIARI, A SEGUITO DEL SISMA DEL 24 AGOSTO 2016, IN IMMOBILI AD USO ABITATIVO, UBICATI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI AMATRICE”.**

**C.D. SUPERCAS**

All.2

Ai sensi della Deliberazione Comunale n. 1011 del 7/12/2016 e del *“Regolamento comunale per l’erogazione di contributi straordinari integrativi per la sistemazione di nuclei familiari, a seguito del sisma del 24 agosto 2016, in immobili ad uso abitativo, ubicati nel territorio del Comune di Amatrice, in sostituzione dei SAE*”.

La presente vale quale 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 AMATRICE

IL SOTTOSCRITTO

NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

NEL RICHIEDERE LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO STRAORDINARIO la permanenza e la sistemazione in loco di nuclei familiari, la cui abitazione principale, abituale e continuativa sia stata distrutta in tutto o in parte, ovvero sia stata sgomberata in esecuzione di provvedimenti delle autorità competenti a seguito al sisma del 24 agosto 2016, in sostituzione del SAE.

DICHIARA QUANTO SEGUE:

|  |
| --- |
| DATI PERSONALI  |
|  |
| NATO A |  | IL |  \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |  |
|  |
| RESIDENTE A |  |  |
|  |
| VIA/PIAZZA |  | N. |  |  |  |  |  |
|  |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | TEL. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| RESIDENZA AL 24 AGOSTO 2016 (compilare se la residenza al 24 agosto 2016 era diversa dalla residenza indicata al punto precedente) |
|  |
|  |
| COMUNE |  |  |
|  |
| VIA/PIAZZA |  | N. |  |  |  |  |  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 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).

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:

1. DI FRUIRE DEL CONTRIBUTO DI AUTONOMA SISTEMAZIONE (C.A.S.), di cui all’Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 388 del 26 agosto 2016, a seguito del SISMA del 24 AGOSTO 2016;
2. DI AVER RINUNCIATO FORMALMENTE ALL’ASSEGNAZIONE DEL MODULO S.A.E.

RECAPITI DEL SOTTOSCRITTO A CUI INVIARE COMUNICAZIONI:

INDIRIZZO……………………………………..

TELEFONO……………………………………

EMAIL……………………………………………

IL SOTTOSCRITTO ALLEGA LA SEGUENTE (EVENTUALE) DOCUMENTAZIONE, A PROVA DI QUANTO DICHIARATO (es. contratto di affitto, contratto di comodato d’uso gratuito ecc. ):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO, INFINE, SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE, ENTRO 5 GIORNI LAVORATIVI, AL COMUNE DI AMATRICE OGNI VARIAZIONE CHE DOVESSE INTERVENIRE IN ORDINE ALLE DICHIARAZIONI RESE.

IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, AI SENSI DEL D.LGS. 196 DEL 30 GIUGNO 2003.

**NOTE. LEGGERE CON ATTENZIONE:**

* 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.
* 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.
* 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) ed è tenuto alla restituzione di ogni somma percepita.
* **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 o PEC-POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA, alla domanda dovrà essere allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità**.

DATA……………………………

FIRMA DEL DICHIARANTE……………………………………………

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE PER NOTE:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_