



**CITTA' DI ORBASSANO**  
**Ufficio Casa ed Assistenza**

**DICHIARAZIONE**

resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m.i.,  
ai fini della verifica del possesso dei requisiti e dell'attribuzione dei punteggi  
di cui agli articoli 3 e 8 della L.R. n. 3/2010

Il sottoscritto .....

nato a ..... il .....

residente in ....., Via .....

nella piena conoscenza delle sanzioni penali conseguenti al rilascio di mendaci  
dichiarazioni,

**dichiara**

quanto segue in ordine ai requisiti e alle condizioni di punteggio di cui è presente  
bando e posseduti alla data del **07/10/2014**

**PROPRIETA' IMMOBILIARI**

- Nessun componente il nucleo è titolare di diritti esclusivi di proprietà o di altri  
diritti reali esclusivi di godimento su alloggio ubicato nel territorio regionale

**ovvero**

- i componenti il nucleo sono titolari di diritti esclusivi di proprietà o di altri  
diritti reali esclusivi di godimento sui seguenti alloggi ubicati nel territorio  
regionale:

<b>Categoria e classe catastale</b>	<b>Comune e indirizzo</b>	<b>Superficie in mq.</b>

**CONDIZIONI CHE DANNO TITOLO A PUNTEGGIO**

- cod. Soc 01: richiedenti che devono lasciare strutture penitenziare, strutture ospitanti o famiglie affidatarie**

il sottoscritto dichiara di dover lasciare in data ..... la seguente struttura:

.....

per la seguente motivazione (barrare la voce pertinente):

- raggiunti limiti d'età;
- conclusione del programma terapeutico;
- scadenza dei termini previsti da convenzioni con soggetti pubblici o privati;

- codice Soc 02: contributi Gescal**

Anzianità contributiva calcolata computando gli anni di lavoro dipendente di tutti i componenti del nucleo familiare negli anni di vigenza del fondo obbligatorio Gescal per la costruzione di case popolari (dal 1963 al 1998 per i dipendenti del settore privato, dal 1963 al 1995 per quelli del settore pubblico)

LAVORATORE	PERIODO		DATORE DI LAVORO
	DAL	AL	

**Anzianità Gescal complessiva:**

- codice Soc 03: matrimonio contratto nei 2 anni precedenti**

Il sottoscritto dichiara di aver contratto matrimonio in data ..... con.....

- Codice Soc 04: nubendi**

Il sottoscritto dichiara di voler contrattare matrimonio in data ..... con.....

**Codice Soc 05: caduti sul lavoro**

Il sottoscritto dichiara di essere coniuge superstite o figlio di appartenenza alle forze dell'ordine, alle forze armate, ai vigili del fuoco, ad altra pubblica amministrazione, deceduto per motivi di servizio, ovvero coniuge superstite o figlio di caduti sul lavoro

Dati anagrafici del deceduto: .....

Causa del decesso:

- motivo di servizio .....
- caduto sul lavoro .....

**Codice Soc 07: graduatorie precedenti**

Il sottoscritto dichiara di essere stato inserito nelle seguenti graduatorie conseguenti all'emanazione di bandi generali di concorso per l'assegnazione di alloggi di edilizia sociale:

	COMUNE	ANNO
1		
2		
3		

**codice Soc 10: invalidità, barriere architettoniche**

Membri del nucleo familiare in possesso di un verbale di invalidità emesso dall'ASL

	Cognome	Nome	Data di nascita	Percentuale di invalidità	Presenza di barriere architettoniche
1					<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2					<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
3					<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4					<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

**codice Soc 13: profughi e rifugiati**

Il sottoscritto dichiara (*barrare le voci pertinenti*):

- di essere in possesso della qualifica di profugo rilasciata dalla Prefettura di .....
- di essere rimpatriato/entrato in Italia in data .....
- di aver ottenuto il riconoscimento dello status di rifugiato politico dalla Commissione Territoriale di ..... in data .....
- eventuale attività lavorativa .....
- di non disporre di un'abitazione;

**codice Abit 01 e Abit 02: abitazione sottodimensionata**

Superficie complessiva dell'alloggio pari a mq

Cucina o angolo cottura pari a mq

Servizio igienico pari a mq

**Superficie al netto di cucina e servizi mq**

**codice Abit 03: coabitanti**

Il sottoscritto dichiara che il proprio nucleo coabita dal ..... con il nucleo del Sig. ...., composto dalle seguenti persone (e anagraficamente autonomo dal nucleo richiedente):

.....  
.....

**codice Abit 04: dormitori**

Il sottoscritto dichiara di abitare con il proprio nucleo dal ..... presso il seguente dormitorio/struttura:..... procura a titolo temporaneo da:.....

**codice Abit 11: alloggio di servizio**

- per collocamento in quiescenza
- per trasferimento d'ufficio
- per cessazione non volontaria del rapporto di lavoro

A tale fine, specifica che il proprietario dell'alloggio è..... e che il rilascio è fissato in data.....

**Codice Abit 09/10: sfratto**

Che il contratto di locazione decorre dalla data del.....

Che la morosità è iniziata in data.....

- di aver corrisposto il canone di locazione per almeno 12 (dodici) mesi prima dell'insorgenza della morosità con fruizione (o con diritto), al momento della insorgenza della morosità, di contributi finalizzati al contrasto della povertà previsti dallo Stato o da altri Enti pubblici, oppure aver svolto a facilitare l'inserimento nel mondo del lavoro;
- di aver corrisposto il canone di locazione per almeno 12 (dodici) mesi prima dell'insorgenza della morosità dovuta a calo del reddito derivante da grave malattia invalidante relativa a componenti del nucleo familiare, disoccupazione dovuta a improvvisa perdita del lavoro a seguito di esubero, ristrutturazione aziendale, conversione, procedure concorsuali dell'azienda, messa in cassa integrazione. Il canone di locazione deve incidere sul reddito attuale per una percentuale superiore al 40%

Data .....

Firma .....