

# Città di Motta di Livenza

PROVINCIA DI TREVISO

MOD. 7

## RICHIESTA ALLOGGIO PER EMERGENZA ABITATIVA

Il sottoscritto (persona richiedente) \_\_\_\_\_

### CONSAPEVOLE

delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenente dati non più rispondenti a verità, sotto la Sua personale responsabilità, consapevole che l'Amministrazione procederà ad opportuni controlli anche a campione a seguito dei quali il dichiarante potrebbe incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

### CHIEDE

di poter essere assegnatario di un alloggio di emergenza, trovandosi in situazione di emergenza abitativa, a causa di:

- mancanza di alloggio senza altra sistemazione;
- assenza di rete parentale / amicale di supporto;
- mancanza di alloggio con contestuale sistemazione in luogo non ad uso abitativo permanente;
- mancanza di alloggio a seguito di ordinanza di sgombero per pubblica incolumità;
- alloggio assolutamente non idoneo o insalubre come da attestazione Ulss;
- senza fissa dimora;
- sentenza di sfratto o altra sentenza di rilascio di rilascio dell'abitazione eseguita il.....;
- nucleo familiare con presenza di minori sotto i 3 anni, o invalidi con invalidità riconosciuta pari o superiore ai 2/3, ultrasessantacinquenni, o con handicappati gravi

per le seguenti motivazioni .....

.....

### D I C H I A R A

- DI POSSEDERE I REQUISITI DI CUI ALL'ART. 2 DELLA L.R. 10/96;**
- L'ASSENZA DI DIRITTI DI PROPRIETÀ O ALTRO DIRITTO INERENTE IMMOBILI AD USO ABITATIVO SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE DA PARTE DEL RICHIEDENTE E DI TUTTI I COMPONENTI IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE.**

AI FINI DELLA CAPACITÀ CONTRIBUTIVA

### A L L E G A

- **DICHIARAZIONE ISEE** (valida) del nucleo familiare

DICHIARA CHE

● il valore dei redditi esenti IRPEF:

- Pensioni e assegni sociali € \_\_\_\_\_
- Rendite INAIL € \_\_\_\_\_
- Pensione di invalidità civile € \_\_\_\_\_
- Indennità di accompagnamento € \_\_\_\_\_
- Pensioni estere € \_\_\_\_\_

del'intero nucleo familiare è pari a € \_\_\_\_\_ (\*)

● beneficia dell'assegno di cura ai sensi della DGR 4135 del 19/12/2006 per € \_\_\_\_\_ (\*)  
(\* ) Allegare i certificati attestanti le erogazioni

● il proprio nucleo familiare beneficia di contributi economici a titolo di:

- \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_

● Abitazione: di proprietà in usufrutto in affitto (mensile) € \_\_\_\_\_

● Il totale delle spese domestiche (acqua/luce/gas/riscaldamento/affitto...di cui si allegano i relativi documenti) ammonta a € \_\_\_\_\_ .

Dichiara che in base all'art.433 del C.C. i parenti obbligati alla prestazione degli alimenti (coniuge, discendenti (anche naturali), ascendenti (anche naturali), generi e nuore, suoceri, fratelli e sorelle) sono i seguenti:

Cognome e nome	Parentela	Età	Professione	Indirizzo

**ALLEGARE ALLA DOMANDA:**

- **UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL SOTTOSCRITTORE**
- **EVENTUALE DOCUMENTO DI SOGGIORNO IN CORSO DI VALIDITA' DEL SOTTOSCRITTORE.**

Motta di Livenza, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**SI INFORMA CHE I CONTROLLI SULLE AUTODICHIARAZIONI POSSONO ESSERE EFFETTUATI ANCHE DALLA GUARDIA DI FINANZA SU AUTONOMA INIZIATIVA, O SU RICHIESTA DEL COMUNE.**

(Dichiaro di essere informato ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 30.06.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa).

Firma \_\_\_\_\_

.....  
(A cura dell'Ufficio dei Servizi Sociali)

<input type="checkbox"/>	Richiesta non accolta per mancanza dei requisiti
<input type="checkbox"/>	Richiesta accolta