

| Parte riservata all'Istituto | |
|------------------------------|------|
| Codice | |
| Cognome e Nome | |
| Indirizzo | |
| Prot. N. | Data |

AGENZIA REGIONALE PER LA CASA E L'ABITARE
ARCA NORD SALENTO
VIA G. G. CASIMIRO,27
72100 BRINDISI

Oggetto : **Legge Regione Puglia n. 10 del 07.04.2014 art. 13 – Domanda di convivenza - coabitazione – ospitalità temporanea di alloggio.**

Il/La sottoscritto/a : (cognome) _____ (nome) _____

Nato/a a _____ (_____) il _____

Residente in _____ via _____ n. _____ Scala _____ int _____

C.A.P. _____ Telefono _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

l'autorizzazione per la

- convivenza
 coabitazione
 ospitalità temporanea

nel proprio alloggio del Sig. _____

A tal fine,

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità;
- consapevole, altresì, che, in osservanza all'art. 71 D.P.R. n. 445/2000, l'ente è tenuto a procedere ad idonei controlli, anche a campione, con le conseguenze di cui all'art. 75 D.P.R. n. 445/2000 (decadenza dai benefici) qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che in data _____ il Sig. _____

ha trasferito il proprio domicilio nell'alloggio di proprietà dell'IACP sito in _____

alla via _____ n. _____ scala _____ int _____ insieme con il/la richiedente assegnatario dell'alloggio in questione.

- che il Sig. _____ ha trasferito il domicilio per motivi di mutua solidarietà ed assistenza economica ed affettiva;
- che l'alloggio, attualmente occupato da persone n. _____ ha una superficie di mq. _____
- La situazione del nucleo familiare, dei suoi singoli componenti e dei redditi degli stessi è quella riportata nel **modulo A** descritta sul retro.
- L'alloggio è stabilmente abitato dal nucleo assegnatario, non è adibito ad usi illeciti e non è stato ceduto, neppure parzialmente, a terzi. Il nucleo assegnatario non ha perduto i requisiti di cui alla L.R. n. 10 del 07.04.2014.
- Di essere cittadino italiano o di uno stato membro della CEE o di uno stato straniero in cui analogo diritto è reciprocamente riconosciuto o extracomunitario, se in possesso di permesso di soggiorno per motivi di lavoro e legalmente residente in Italia da almeno un anno precedente la data di presentazione della domanda;
- Di risiedere nell'alloggio occupato dal _____;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non sono titolari di diritti, di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su uno o più immobili ubicati in qualsiasi località la cui rendita catastale rivalutata sia superiore a 3,5 volte la tariffa della categoria A/2 classe 1 del Comune o della zona censuaria in cui è ubicato l'immobile o la quota prevalente degli immobili; qualora non esistente la categoria A/2, la tariffa va riferita alla categoria immediatamente inferiore; sono esclusi gli immobili utilizzati per lo svolgimento diretto di attività economiche;

| Grado di Parentela | COGNOME | NOME | Professione | Dominicale | Agrario | Fabbricati | Impresa / Lavoro autonomo | Capitale / partecipazioni / Altro | Lavoro Dipendente | Pensione |
|--------------------|-----------------------|------|-------------|------------|---------|------------|---------------------------|-----------------------------------|-------------------|----------|
| | | | | | | | | | | |
| | Nato a _____ il _____ | | | | | | | | | |
| | Codice Fiscale _____ | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | Nato a _____ il _____ | | | | | | | | | |
| | Codice Fiscale _____ | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | Nato a _____ il _____ | | | | | | | | | |
| | Codice Fiscale _____ | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | Nato a _____ il _____ | | | | | | | | | |
| | Codice Fiscale _____ | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | Nato a _____ il _____ | | | | | | | | | |
| | Codice Fiscale _____ | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | Nato a _____ il _____ | | | | | | | | | |
| | Codice Fiscale _____ | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | Nato a _____ il _____ | | | | | | | | | |
| | Codice Fiscale _____ | | | | | | | | | |

UBICAZIONE DI EVENTUALI IMMOBILI (alloggi, terreni, altri locali) DI PROPRIETA' o con diritto di uso usufrutto e di abitazione :

| Provincia | Comune | Estremi catastali | Rendita catastale |
|-----------|--------|-------------------|-------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non hanno ottenuto l'assegnazione in proprietà immediata o futura di alloggio realizzato con contributi pubblici, o l'attribuzione di precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da enti pubblici di alloggi realizzati o recuperati da Enti pubblici non economici per finalità proprie dell'E.R.P. su tutto il territorio nazionale, sempreché l'alloggio non sia inutilizzabile o perito senza dar luogo al risarcimento del danno;
- Di aver fruito nell'anno precedente alla presentazione della domanda di un reddito complessivo del nucleo familiare, non superiore al limite per la permanenza all'edilizia sovvenzionata ai sensi della Legge Regionale N. 10 del 07.04.2014;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo non hanno ceduto in tutto o in parte fuori dei casi previsti dalla legge. L'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice;
- Che egli stesso e gli altri componenti il nucleo familiare non sono titolari di altro alloggio di E.R.P. in locazione sul territorio nazionale;
- Di non essere occupante senza titolo di un alloggio di edilizia residenziale pubblica;
- Non essere in atto nei suoi confronti azioni per l'annullamento o la decadenza dell'assegnazione o per violazione delle clausole contrattuali;
- Di essere in regola con il pagamento dei canoni di locazione e delle spese di gestione dell'alloggio occupato sia nei confronti dell'Ente Gestore che degli organi di autogestione.

Alla presente domanda dovrà essere allegato un bonifico bancario di € 70.00 intestato a: ARCA NORD SALENTO, cod. Iban: IT 70P 05385 15900 CC1360001888, specificando la seguente causale: "SPESE ISTRUTTORIE PER AMPLIAMENTO NUCLEO FAMILIARE".

IMPORTANTE: Allegare alla domanda proprio Documento di Identità ed i seguenti documenti:

1. _____
2. _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

Arca Nord Salento, in qualità di Titolare del trattamento, in base al Reg. Ue 679/16, tratterà i dati personali conferiti col presente modulo nell'ambito del relativo procedimento, con modalità informatiche e cartacee, per le finalità previste dalla normativa in materia di edilizia residenziale pubblica, in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri oppure per obbligo di legge. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di concludere il relativo procedimento. I dati saranno trattati per tutta la durata del procedimento e, in seguito, saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea. Gli interessati, ricorrendo i presupposti, hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento. L'apposita istanza è presentata contattando l'Arca Nord Salento o il suo DPO. E' anche possibile, ricorrendone i presupposti, proporre reclamo all'autorità Garante. Per ogni ulteriore informazione al riguardo, si può consultare l'informativa estesa reperibile sul sito internet di Arca Nord Salento.

IL/LA DICHIARANTE

Data _____

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 38 d.p.r. 445/2000, il sottoscritto funzionario attesta che la succitata dichiarazione è stata sottoscritta in sua presenza dal Sig. _____ identificato su esibizione di _____ n° _____
rilasciata il _____ da _____

OPPURE IN CASO DI SPEDIZIONE POSTALE O TRASMISSIONE VIA FAX

Il sottoscritto _____ attesta che è pervenuta contestualmente fotocopia del documento di _____

IL FUNZIONARIO

Data _____