



COMUNE DI CASTELSANTANGELO SUL NERA

Provincia di Macerata

SCHEMA MODULO PER RICHIESTA DI STRUTTURE ABITATIVE DI EMERGENZA (S.A.E.) A TITOLO ONEROSO – LOC. CAPOLUOGO 40 MQ

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 Castelsantangelo sul Nera (MC)

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	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
TEL.	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				



COMUNE DI CASTELSANTANGELO SUL NERA

Provincia di Macerata

CRITERI– SEGNARE CON UNA X I CRITERI POSSEDUTI.	
<ul style="list-style-type: none">○ Nuclei familiari residenti o stabilmente dimoranti presso il comune di ubicazione delle SAE per i quali il comune abbia accertato una condizione di bisogno a livello sociale ed economico	3.50
<ul style="list-style-type: none">○ Nuclei familiari residenti o stabilmente dimoranti presso il comune di ubicazione delle SAE composti da persone con disabilità e/o over 65 con necessità di assistenza permanente	2.50
<ul style="list-style-type: none">○ Nuclei familiari con almeno un componente che al momento degli eventi sismici prestava servizio nel territorio comunale e dimorava in alloggi di servizio che non sia assegnatario di alloggio di servizio e non sia proprietario o titolare di diritto reale su altro immobile nel territorio comunale	2.50
<ul style="list-style-type: none">○ Nuclei familiari formati da giovani coppie (sotto i 40 anni) con almeno un componente già residenti o stabilmente dimoranti nel comune di ubicazione delle SAE non proprietari di immobili agibili nel territorio comunale e/o nei comuni limitrofi, che intendano costituire un nucleo autonomo e che si impegnino a trasferire la residenza presso il comune entro 30 giorni dalla data di assegnazione della SAE	2.25
<ul style="list-style-type: none">○ Nuclei familiari formati da coppie di nuova costituzione (sopra i 40 anni) con almeno un componente già residente o stabilmente dimorante nel comune di ubicazione delle SAE non proprietari di immobili agibili nel territorio comunale e/o limitrofi che intendano costituire un nucleo autonomo e che si impegnino a trasferire la residenza presso il comune entro 30 giorni dalla data di assegnazione della SAE	1.50
<ul style="list-style-type: none">○ Nuclei familiari non proprietari di immobili e con almeno un componente con contratto di lavoro a tempo determinato o indeterminato o che siano titolari di imprese o attività artigianali o commerciali aventi sede nel territorio comunale che si impegnino a trasferire la residenza presso il comune entro 30 giorni dalla data di assegnazione della SAE	1.50
<ul style="list-style-type: none">○ Nuclei familiari non proprietari di immobili nell'area del cratere sisma 2016, con genitori dimoranti presso il comune di ubicazione delle SAE che intendano trasferire la dimora abituale e la residenza presso lo stesso entro 30 giorni dalla data di assegnazione della SAE	1.50
<ul style="list-style-type: none">○ Nuclei familiari proprietari non dimoranti abitualmente nell'immobile di proprietà danneggiato dagli eventi sismici in quanto utilizzato come "seconda casa"	1.25
<ul style="list-style-type: none">○ Lavoratori titolari di regolare contratto di lavoro presso aziende situate nel comune di ubicazione delle SAE o presso imprese appaltatrici con cantieri di ricostruzione nel territorio	1.00
<ul style="list-style-type: none">○ Nuclei familiari proprietari esclusivamente di immobili inagibili all'interno dell'area del cratere sisma 2016 che non godono di assistenza emergenziale	0.50

ULTERIORI CRITERI DI PRIORITA' – SEGNARE CON UNA X I CRITERI POSSEDUTI	
<ul style="list-style-type: none">○ Residenza Comune di Castelsantangelo sul Nera○ Presenza di componente con disabilità – invalidità 100%;○ Maggior numero di figli;○ Maggior numero di componenti ultra 65enni;	

DATI SULLE PERSONE CHE VIVONO ABITUALMENTE CON IL SOTTOSCRITTO



COMUNE DI CASTELSANTANGELO SUL NERA

Provincia di Macerata

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 (specifica la relazione).

Allegare alla presente :

Documento di riconoscimento in corso di validità.

DATA _____

FIRMA DEL DICHIARANTE _____