



COMUNE GRANOZZO CON MONTICELLO

PROVINCIA DI NOVARA
Via Matteotti n. 15 – 28060 Granozzo
Tel. 0321/55113 – fax 0321/550002

**Al Comune di Granozzo con Monticello
Via Matteotti, 15
28060 Granozzo con Monticello**

OGGETTO: RICHIESTA ASSEGNAZIONE ALLOGGIO COMUNALE

Il/la sottoscritto/a nato/a a
il .../.../....., C.F.residente a
in via/p.zza, n., telefono.....,

CHIEDE

DI PARTECIPARE AL BANDO DI CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE IN CONCESSIONE
DI UN ALLOGGIO COMUNALE COSI' DISTINTO:

N. alloggio	Piano	Numero componenti nucleo familiare ospitabili	Canone mensile locazione al netto delle spese condominiali	Dati catastali

a tal fine dichiara, ai sensi del DPR n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci:

(barrare e compilare)

- di essere cittadino italiano oppure di essere
- di essere residente nel Comune di Granozzo con Monticello oppure di essere residente nel Comune di
- di non avere avuto precedenti assegnazioni, in via definitiva di alloggi di edilizia residenziale pubblica o di alloggi comunali;
- di non aver occupato senza titolo né essere stato destinatario/a di provvedimenti di rilascio coattivo di alloggi di edilizia residenziale pubblica o di alloggi comunali;

- di avere la necessaria autosufficienza psico-fisica per vivere in autonomia attestata da certificato del proprio medico curante.
- di non è già titolare esclusivo o pro quota, di diritti di proprietà o usufrutto su di un alloggio adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare, sito sul territorio comunale.
- di trovarsi in situazione di grave disagio socio/economico, indicare motivo:

 (N.B. tale requisito sarà esaminato dall'assistente sociale)
- di non trovarsi in situazione di grave disagio socio/economico
- di trovarsi in una condizione di salute fisico-psichica che costituisce titolo preferenziale da valutare ai fini della concessione degli alloggi, come comprovato dalla documentazione)
 (N.B. tale requisito deve essere comprovato da documentazione medica allegata alla domanda)

Di trovarsi nella seguente situazione abitativa:

- alloggio parzialmente idoneo all'abitazione
- alloggio inidoneo all'abitazione
- provvedimento esecutivo di sfratto
- assegnatario di alloggi comunali per emergenza abitativa in scadenza
- assegnatario di alloggi comunali per emergenza abitativa in scadenza, qualora permangano le condizioni di emergenza abitativa documentate da Relazione dell'Assistente sociale

L'alloggio comunale eventualmente assegnato verrà abitato, oltre che dal sottoscritto/a dai seguenti componenti del proprio nucleo familiare:

(Indicare Nome, Cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale)

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

DICHIARA

di aver preso visione delle disposizioni contenute nel Regolamento Comunale per l'assegnazione di alloggi di proprietà comunale, approvato con Delibera C.C. n. 28 del 29.12.2021 di accettarne senza riserva alcuna le condizioni e prescrizioni ivi previste.

Nel rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/03), il sottoscritto conferisce il consenso al trattamento dei dati personali forniti esclusivamente per finalità legate alla presente richiesta.

Lì _____

 (firma)

Si allegano:

- Documento di riconoscimento in corso di validità
- Dichiarazione Sostitutiva Unica ISEE relativa al nucleo familiare
- Certificato medico attestante la necessaria autosufficienza psico-fisica per vivere in autonomia
- Altra documentazione medica accertante la condizione di salute fisico-psichica.