



Azienda Pubblica Servizi alla persona Elisabetta e Sara Bottai Lekie

Via F. Campana, 18 – 53034 Colle di Val d'Elsa SI - bottailekie.asp@gmail.com

BANDO 2022

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DI ALLOGGIO SUPERIORE A 50 MQ APPLICATION FOR ALLOCATION OF ACCOMMODATION MORE THAN 50 MQ

La/il
sottoscritta/o _____
Cognome/Surname Nome/First name

Codice fiscale

Tax Code

Nata/o a _____ IL _____
Place of birth Date of birth

Residente in _____ via _____ n _____
Home Address

codice avviamento postale _____ recapito telefonico _____
Postal code Home/Mobile/work/ telephone number

Email _____
Email address

indirizzo di recapito (se diverso dalla
residenza) _____
Contact address

CHIEDE

**Di essere immesso in graduatoria per l'assegnazione di un alloggio in locazione SUPERIORE a 50 mq.
Riservati a nuclei familiari di oltre 2 persone**

Would like to seek an allocation of accommodation more than 50 mq. reserved to more than 2 people

A tal fine la/il sottoscritta/o sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 75 del D.P.R. 445/2000 consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di false attestazioni e mendaci dichiarazioni

DICHIARA

con riferimento alla data di presentazione della presente domanda, che

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE RICHIEDENTE L'ASSEGNAZIONE

Cognome e nome <i>Full name</i>	Parentela <i>Relationship</i>	Luogo/data di nascita <i>Place/date of birth</i>	RESIDENZA ATTUALE (solo se diversa da quella del richiedente)
	dichiarante		

CITTADINANZA (requisito richiesto solo per il richiedente)

☐ di essere cittadino italiano;

☐ di essere cittadino di Stato aderente all'Unione Europea (indicare) _____

☐ di essere familiare (indicare il rapporto di parentela) _____, regolarmente soggiornante ai sensi dell'art. 19 DLgs. 30/2007, di cittadino dell'Unione Europea, pur non avendo la cittadinanza di uno Stato membro UE (indicare cognome e nome del cittadino UE) _____;

☐ di essere cittadino di Stato non aderente UE ((indicare lo Stato) _____). titolare di permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo rilasciato da _____ il _____ permesso n _____;

☐ di essere cittadino di Stato non aderente all'Unione Europea (indicare) _____

RESIDENZA NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI COLLE DI VAL D'ELSA

(requisito richiesto solo per il richiedente)

☐ di essere anagraficamente residente nel territorio del Comune di Colle di Val d'Elsa da almeno tre anni
Oppure

☐ di essere stato costretto a prendere la residenza in altri comuni per ricovero in casa di cura o di riposo

Periodo dal _____ al _____, motivo _____

Struttura _____

Indirizzo completo _____

ASSENZA DI CONDIZIONI CHE RENDONO INAMMISSIBILE LA DOMANDA

(requisito richiesto per tutti i componenti il nucleo)

☐ Che nessun componente il nucleo, è stato dichiarato decaduto da assegnazione di alloggio dall'ASP Elisabetta e Sara Bottai Lekie definitivo nel biennio precedente la data della domanda per:

- Abbandono ingiustificato dell'alloggio per oltre 3 mesi, ovvero sublocazione anche parziale dell'alloggio o avvenuto mutamento della sua destinazione d'uso
- Uso dell'alloggio per scopi illeciti o immorali o gravi violazioni del regolamento d'uso
- Gravi danni procurati all'alloggio o alle parti comuni
- Non aver consentito l'accesso agli agenti accertatori o alla polizia municipale per periodiche verifiche ed ispezioni sulla conduzione
- Non aver consentito l'esecuzione di opere di manutenzione determinando gravi danni all'alloggio

☐ Che nessun componente il nucleo, è stato dichiarato decaduto da assegnazione di alloggio dell'ASP definitivo per morosità che risulti ancora non sanata.

☐ Che nessun componente il nucleo nel biennio precedente, abbia rinunciato all'assegnazione di un alloggio dell'ASP ovvero, dopo averlo accettato, non lo abbia occupato entro il termine assegnato.

LIMITI ALLA TITOLARITA' DI DIRITTI REALI SU BENI IMMOBILI

(requisito richiesto per tutti i componenti il nucleo)

☐ Che i componenti del nucleo familiare non sono titolari del diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione di alloggio ubicato in qualsiasi comune del territorio nazionale e che gli stessi non risultino essere assegnatari di altro alloggio da parte di altri Enti pubblici o dello Stato.

REDDITO

(requisito richiesto per tutti i componenti il nucleo)

☐ Che il reddito annuo lordo complessivo dei componenti il nucleo familiare non è superiore a €. **19.000,00** e non inferiore a €. **9.550,00**.

Oppure

☐ Che il reddito annuo lordo complessivo dei componenti il nucleo familiare è inferiore ad €. 5.500,00 e che il pagamento del canone di locazione sarà garantito in solido da: Nome _____
Cognome _____, Reddito annuo complessivo lordo _____

ULTERIORI INFORMAZIONI PER LA VALUTAZIONE DELLA DOMANDA

☐ Ampiezza dell'alloggio attualmente abitato mq.

☐ Persone occupanti l'alloggio N.....

☐ Alloggio sovraffollato certificato dall'ASL per rapporto abitanti/vani SI ☐ NO ☐

☐ Abitazione con barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo ai familiari con portatori di handicap SI ☐ NO ☐

☐ Presenza di sfratto alla data del bando, notificato direttamente al richiedente, non dovuto a morosità SI ☐ NO ☐

☐ Presenza di sfratto esecutivo promosso direttamente al richiedente SI ☐ NO ☐
Non dovuto a morosità, per fine locazione, sgombero per inidoneità dell'alloggio certificata dalle autorità competenti.

Altri motivi , specificare _____

Dichiara altresì che la eventuale documentazione allegata in copia alla presente domanda è conforme all'originale in possesso della/del sottoscritta/o.

Si impegna a produrre nei termini e con le modalità che gli verranno indicati dall'Asp Bottai Lekie tutta la documentazione che dovesse essere necessaria e comunque dovesse essere richiesta per comprovare quanto dichiarato nella domanda, nonché si impegna a fornire ogni notizia utile che gli venisse richiesta.

In particolare si impegna a fornire, nei termini e con le modalità assegnate, quella documentazione che non può essere reperita presso Pubbliche Amministrazioni, né dalle stesse certificata (es.: ricevuta/pagamento del canone di affitto; attestazione di assunzione del datore di lavoro; certificazione sanitaria di invalidità civile, handicap e/o non-autosufficienza rilasciata da apposita commissione dell'Azienda USL competente, ecc.).

Dichiara di essere informata/o che potranno essere effettuate verifiche sulle autocertificazioni e sulle dichiarazioni sostitutive rilasciate.

Si impegna in caso di variazione di indirizzo, domicilio, residenza o composizione del nucleo, a darne comunicazione scritta e sottoscritta all'Asp Bottai Lekie, consapevole che la mancata comunicazione del cambio di residenza, domicilio, recapito comporterà l'esclusione dalla graduatoria, in caso di irreperibilità.

Il sottoscritto **DICHIARA** di aver preso piena conoscenza di tutte le norme e condizioni indicate nell'avviso pubblico per la formazione della graduatoria.

Dichiara inoltre di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 del Reg. UE n. 679/2016, di averne compreso il contenuto ed esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali, relativi alla salute e quelli

necessari per le finalità e per la durata precisati nell'informativa e di essere consapevole che:

i dati personali raccolti saranno trattati anche con l'utilizzo di mezzi informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

i dati personali potranno essere comunicati ad altri Servizi e ad Enti Pubblici sempre nell'ambito delle funzioni istituzionali; per i dati sensibili il trattamento potrà avvenire solo secondo le specifiche disposizioni di legge che regolano la materia;

di avere il diritto di accedere in qualunque momento ai dati che mi riguardano, ai sensi degli artt. 15-22 GDPR. In particolare, di poter chiedere la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento dei dati stessi nei casi previsti dall'art. 18 del GDPR e la revoca del consenso prestato ai sensi dell'art. 7 del GDPR.(Garante per la Protezione dei Dati Personali).

DATA _____

Firma (leggibile) _____

La mancata sottoscrizione rende nulla la domanda.

Nel caso in cui la domanda non venga sottoscritta in presenza dell'addetto all'ufficio, occorre che alla medesima sia alleata copia (fronte/retro) di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

NOTA INFORMATIVA

Si riportano di seguito alcuni articoli dell'apposito regolamento adottato dall'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Elisabetta e Sara Bottai Lekie, che disciplinano le modalità di svolgimento della selezione.

Art. 5 – Istruttoria delle domande.

L'istruttoria verrà predisposta dalla struttura amministrativa dell'ASP avvalendosi anche degli operatori socio sanitari (OSS) della zona distretto nonché degli operatori dell'Azienda unità sanitaria locale Toscana Sud-Est.

Art. 6 – Formazione della graduatoria.

La graduatoria di assegnazione è formulata con atto del Consiglio di Amministrazione dell'ASP.

La graduatoria sarà formata ogni anno sulla base delle domande pervenute, pubblicata sull'albo pretorio *online* del Comune di Colle di Val d'Elsa, comunicata ai diretti interessati e resterà valida fino alla pubblicazione della graduatoria successiva.

Art. 7 – Criteri di assegnazione dei punteggi.

Situazione abitativa:	punti	
alloggio sovraffollato, certificato dall'ASL, per rapporto abitanti/vani	4	
sfratto notificato direttamente al richiedente, alla data del bando (tranne che per morosità)	5	
sfratto esecutivo promosso direttamente al richiedente (tranne che per morosità), o finita locazione, o sgombero per casa inabitabile certificata dall'ASL o assenza di casa	7	
Condizioni dell'abitazione:	punti	
abitazione avente barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo con componenti portatori di handicap	7	
Condizioni economiche per alloggi superiori a 50 mq:	punti	
- con reddito annuo fino a €. 9.550,00	6	
- con reddito annuo fino a €. 12.000,00	4	
- con reddito annuo fino a €. 14.000,00	3	
- con reddito annuo fino a €. 16.000,00	2	
- con reddito annuo fino a €. 19.000,00	1	
Età dei componenti il nucleo familiare alla data di pubblicazione del bando:	punti	
- per ogni componente che abbia compiuto 75 anni	8	
- per ogni componente che abbia compiuto 65 anni	6	
Condizioni salute dei componenti il nucleo familiare alla data di pubblicazione del bando:	punti	
- invalidità riconosciuta superiore al 70%	6	
- invalidità riconosciuta dal 50% al 70%	3	
- handicap grave certificato ex legge 104 del 5/2/1992	6	
- handicap medio certificato ex legge 104 del 5/2/1992	3	
Condizioni di residenza del richiedente alla data di pubblicazione del bando:	punti	
- residenza nel comune di Colle di Val d'Elsa da oltre 10 anni	6	
- residenza nel comune di Colle di Val d'Elsa da oltre 5 anni	3	

Art. 8 – Titoli preferenziali.

A parità di punteggio attribuito sulla base delle condizioni di cui agli articoli precedenti, il Consiglio di amministrazione dell'ASP, al fine di perseguire lo scopo del proprio Statuto, in sede di istruttoria, considererà quale titolo preferenziale nell'attribuzione degli alloggi, la **maggiore anzianità** del soggetto richiedente, valutata al momento della pubblicazione del bando di assegnazione.