

**Domanda di Mobilità  
biennio 2016-2017**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ assegnatario  
dell'alloggio E.R.P. di proprietà / gestione A.T.E.R. / COMUNE sito a  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ interno \_\_\_\_\_  
piano \_\_\_\_\_ utenza n° \_\_\_\_\_ ascensore  SI  NO telefono  
n° \_\_\_\_\_

**Visto l'avviso pubblico per la gestione della mobilità fra assegnatari di ERP**

**CHIEDE**

**Il cambio dell'alloggio assegnato con altra abitazione sita nelle seguenti zone  
(massimo due)**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	F	M	S

(per l'individuazione delle zone vedere le note per la compilazione)

Indicando come prima scelta la zona

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	F	M	S

**per la seguente motivazione:** ( barrare con una croce la casella interessata)

Malattia del richiedente o di componenti del nucleo familiare che comporti grave disagio con la permanenza nell'alloggio	<input type="checkbox"/>
Variazione del nucleo familiare che dia luogo a sovraffollamento dell'alloggio	<input type="checkbox"/>
Variazione del nucleo familiare che dia luogo a sottoutilizzo dell'alloggio	<input type="checkbox"/>
Necessità di riavvicinamento al posto di lavoro ubicato a _____	<input type="checkbox"/>

nucleo familiare con uno o più componenti disabili e/o anziani con necessità di avvicinarsi al luogo di cura e/o assistenza ubicato a _____	
situazione di grave conflittualità accertata dalle Forze dell'Ordine o segnalata con relazione dei Servizi Sociali con riferimento ad utenti assistiti, di norma, da almeno sei mesi al momento della presentazione della domanda	
residenza da almeno sei mesi in alloggio con umidità permanente ineliminabile se non con straordinari interventi manutentivi	
Gravi e documentate necessità del richiedente o del nucleo familiare	

A tal fine consapevole che in caso di false dichiarazioni, ferme restando le sanzioni penali previste dall'art.76 D.P.R.445/2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art.75 D.P.R. 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47

### DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti per l'accesso all'edilizia residenziale pubblica previsti dall'art. 2 della vigente Legge Regionale 25-10-1996 n.96;

#### **Barrare con una croce le caselle interessate**

- che nei propri confronti non sono stati intrapresi procedimenti di cui agli artt. 33/34/35 della L.R.96/96 (annullamento, decadenza dall'assegnazione);
- di non aver effettuato altro cambio nei cinque anni antecedenti la presente domanda; di risiedere nell'attuale abitazione dall'anno \_\_\_\_\_;
- che il nucleo occupante l'abitazione è composto da \_\_\_\_\_ persone di cui:
  - n° \_\_\_\_\_ componenti minorenni
  - n° \_\_\_\_\_ componenti minorenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età, riconosciute ai sensi della vigente normativa;
  - n° \_\_\_\_\_ componenti maggiorenni con invalidità al 100% con accompagnamento;
  - n° \_\_\_\_\_ componenti maggiorenni con invalidità non inferiore a 2/3
  - n° \_\_\_\_\_ componenti maggiorenni con invalidità inferiore a 2/3
  - n° \_\_\_\_\_ componenti con età superiore a 70 anni;
 che l'abitazione attualmente detenuta è composta da n° \_\_\_\_\_ vani utili;
- insussistenza di morosità del canone di locazione per più di dodici mesi

(per il calcolo dei vani utili vedere le note per la compilazione)

**dichiara altresì:**

che \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A tal fine allega la seguente documentazione comprovante le suddette dichiarazioni:

- r certificazione invalidità / handicap
  - r certificazione ASL per condizione antigienicità
  - r attestazione comprovante ubicazione del luogo di cura e/o assistenza
  - r attestazione comprovante ubicazione del luogo di lavoro
  - r attestazione relativa alla condizione di grave conflittualità
  - r ulteriore documentazione (specificare): \_\_\_\_\_
- 

**Mobilità consensuale fra gli assegnatari (vedere le note per la compilazione)**

Al fine di agevolare i cambi consensuali tra assegnatari il sottoscritto

- r autorizza
- r non autorizza

l'inserimento del proprio nominativo in elenchi pubblici.

Il/la sottoscritto/a autorizza, ai sensi delle leggi vigenti, il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza ai soli fini della stesura delle graduatorie relative al presente bando, nel rispetto del D. Lgs. 196/2003.

Pescara, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

-----  
Si attesta che la presente istanza è stata sottoscritta alla presenza del dipendente addetto.

Il Dipendente

**NOTA BENE:** La presente domanda deve essere firmata alla presenza del dipendente addetto oppure inoltrata unitamente a copia fotostatica di un documento d'identità, valido, del sottoscrittore (art.38 D.P.R.445/2000).

## NOTE PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA

**I requisiti**, da parte di tutto il nucleo familiare, devono sussistere alla data di presentazione della domanda e devono permanere alla data di individuazione del nuovo alloggio. Ogni variazione dovrà essere tempestivamente comunicata, secondo quanto previsto nell'avviso pubblico per la gestione della mobilità.

**La domanda** deve essere presentata esclusivamente al Comune di Pescara

**Il nucleo familiare** è quello che alla data della domanda è anagraficamente residente nell'attuale alloggio da almeno 24 mesi antecedenti e consecutivi, fatti salvi eventi naturali (matrimonio, nascita, ecc.) successivi o dalla data di assegnazione, se inferiore ad anni due

**I vani utili** sono le stanze interne all'abitazione con esclusione delle cucine, dei bagni, dei corridoi e dei disimpegni.

**La mobilità consensuale** è un'opportunità in più per cambiare alloggio e consiste nel trattare direttamente il cambio alloggio con altri assegnatari. A tal fine, insieme alle graduatorie per la mobilità, verranno pubblicati elenchi con l'indicazione degli interessati al cambio consensuale

**La scelta delle zone** deve essere fatta al momento di presentazione della domanda. Potrà essere variata successivamente, secondo quanto previsto nell'avviso pubblico per la gestione della mobilità. In caso di mancata scelta verrà considerata solo la zona di residenza attuale.

**Le zone** di ubicazione degli alloggi sono le seguenti:

	<u>Alloggi ubicati nelle seguenti vie:</u>
<b>Zona 1</b>	Via Adige, Via Aldo Moro, Via Basento, Via Caduti per Servizio, Via Cesano, Via Lanzo, Via Neto, Via Panaro, Via Rio Sparto, Via Rubicone, Via S. Donato, Via Secchia, Via Teverone, Via Tirino
	<u>Alloggi ubicati nelle seguenti vie:</u>
<b>Zona 2</b>	Largo Baiocchi, Piazza Alcione, Piazza dei Grue, Via C. Altobelli, Via Cola dell'Amatrice, Via F. F. D'Avalos, Via Francesco Tedesco, Via G. Polacchi, Via Gabriele Rossetti, Via Luca da Penne, Via Silvio Spaventa
	<u>Alloggi ubicati nelle seguenti vie:</u>
<b>Zona 3</b>	Via Lago di Borgiano, Via Lago di Capestrano, Via Lago di Lesina, Via Nora, Via Osento, Via Raiale, Via Salara Vecchia, Via Sangro, Via Tavo, Via Tiburtina. Via Trigno
	<u>Alloggi ubicati nelle seguenti vie:</u>
<b>Zona 4</b>	Piazza Rizzo, Via C. Colombo, Via dei Pretuzi, Via G. Da Fiore, Via G. da Verrazzano, Via Raffaele Rossetti, Via Thaon de Revel, Viale A. Vespucci
	<u>Alloggi ubicati nelle seguenti vie:</u>
<b>Zona 5</b>	Via Matese, Via Monte Siella, Via Passo S. Leonardo, Via Passolanciano, Via Punta Penna, Via Rigopiano
	<u>Alloggi ubicati nelle seguenti vie:</u>
<b>Zona 6</b>	Lungomare Matteotti, Via Bruno Buozzi
	<u>Alloggi ubicati nelle seguenti vie:</u>
<b>Zona 7</b>	Strada Vecchia della Madonna, Via Centorame, Via Colle Innamorati, Via Di Girolamo, Via Maestri del Lavoro d'Italia, Via Piana di Voltigno, Via Pineta di Roio, Via Valle di Rose, Via Valle S.Mauro
	<u>Alloggi ubicati nelle seguenti vie:</u>
<b>Zona 8</b>	Piazza Quattro Novembre, Via A. Tripodi, Via C. A. Dalla Chiesa, Via Canova
<b>Zona F</b>	<u>Alloggi ubicati nel Comune di Francavilla al Mare</u>
<b>Zona M</b>	<u>Alloggi ubicati nel Comune di Montesilvano</u>
<b>Zona S</b>	<u>Alloggi ubicati nel Comune di Spoltore</u>

Intercalare allegato alla domanda di \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

DICHIARAZIONE POSSESSO CONDIZIONI SOGGETTIVE			Riservato all'Ufficio	
barrare con croce	DESCRIZIONE CONDIZIONE	Punti	PUNTEGGIO PROVVIS. DEFINIT.	
<b>A) NUCLEO FAMILIARE</b>				
<input type="checkbox"/>	- nucleo famigliare con 1 minore	1		
<input type="checkbox"/>	- nucleo famigliare con 2 minori	2		
<input type="checkbox"/>	- nucleo famigliare con 3 minori ed oltre	3		
<b>B) - ANZIANI</b>				
<input type="checkbox"/>	- per ogni componente con età superiore a 70 anni	1		
<input type="checkbox"/>	- per due componenti con età superiore a 70 anni, a condizione che vivano soli ( oltre al punteggio di cui alla voce precedente )	0,5		
<b>C) DISABILITA'</b>				
<input type="checkbox"/>	- per ogni componente con invalidità pari al 100% con accompagnamento non deambulante residente in stabile senza ascensore	7		
<input type="checkbox"/>	- per ogni componente con invalidità pari al 100% con accompagnamento non deambulante	5		
<input type="checkbox"/>	- per ogni componente con invalidità pari al 100% con accompagnamento	4		
<input type="checkbox"/>	per ogni minore appartenete al nucleo familiare di minorenni che abbia difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età, riconosciute dalla vigente normativa	3		
<input type="checkbox"/>	- per ogni componente con invalidità non inferiore ai 2/3.	2		
<input type="checkbox"/>	- per ogni componente con invalidità inferiore ai 2/3.	1		
<b>D) ULTERIORI CONDIZIONI</b>				
<input type="checkbox"/>	Grave conflittualità accertata dalle Forze dell'Ordine o grave conflittualità segnalate con relazione dei Servizi Sociali con riferimento ad utenti assistiti, di norma, da almeno 6 mesi dalla data di presentazione della domanda	1		
<input type="checkbox"/>	Nucleo famigliare con uno o più componenti disabili che abbia la necessità di avvicinarsi ai luoghi di cura e/o assistenza , a condizione che scelga zone limitrofe al luogo di cura e/o assistenza	2		
<input type="checkbox"/>	Nucleo famigliare con componenti con età superiore a 70 anni residenti in stabili senza ascensore	1		
<input type="checkbox"/>	Nucleo familiare con esigenza di avvicinamento al luogo di lavoro , a condizione che scelga solo zone limitrofe alla sede lavorativa	0,5		

TOTALE PUNTI CONDIZIONI SOGGETTIVE

--	--

DICHIARAZIONE POSSESSO CONDIZIONI OGGETTIVE (art.8 L.R.96/96 e modifiche)			Riservato all'Ufficio	
barrare con croce	DESCRIZIONE CONDIZIONE	Punti	PUNTEGGIO	
			PROVIS.	DEFINIT.
<b>E)- SOVRAFFOLLAMENTO</b>				
<input type="checkbox"/>	Per una persona in più rispetto allo standard abitativo di cui alla Legge Regionale 96/96	1		
<input type="checkbox"/>	Per due persone in più rispetto allo standard abitativo di cui alla Legge Regionale 96/96	2		
<input type="checkbox"/>	Per tre o più persone in più rispetto allo standard abitativo di cui alla Legge Regionale 96/96	3		
<b>F) SOTTOAFFOLLAMENTO</b>				
<input type="checkbox"/>	Per una persona in meno rispetto allo standard abitativo di cui alla Legge Regionale 96/96	1		
<input type="checkbox"/>	Per due persone in meno rispetto allo standard abitativo di cui alla Legge Regionale 96/96	3		
<input type="checkbox"/>	Per tre o più persone in meno rispetto allo standard abitativo di cui alla Legge Regionale 96/96	5		
<input type="checkbox"/>	G) ANTIGIENICITA' – residenza in alloggio con umidità permanente causata da capillarità diffusa ineliminabile se non con straordinari interventi manutentivi	1		

<b>TOTALE CONDIZIONI OGGETTIVE</b>
<b>TOTALE PUNTEGGIO</b>
