

**RICHIESTA ASSEGNAZIONE ALLOGGIO IN
SANATORIA AI SENSI DELL'ART.39 L.R.
N.24/2007 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED
INTEGRAZIONI**

Spett.le A.T.E.R. Potenza
Via Manhes n. 33
85100 Potenza

Mod. 06-03

Pag. 1 di 3

rev. 01

Data rev.:
10-02-2015

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____,
occupante senza titolo l'alloggio di proprietà di codesta Azienda sito nel comune di _____
via _____ n. _____ int. _____ tel. _____ cod. contratto _____.

CHIEDE

ai sensi dell'art.39, comma 1, della L.R. n.24/2007, come modificato dall'art.51 della L.R. n.4/2015, l'assegnazione in in sanatoria dell'alloggio occupato senza titolo dal _____, sussistendo i requisiti e le condizioni previste dalla citata legge.

A tal fine dichiara di essere consapevole che codesta Azienda si riserva di esaminare la richiesta e di provvedere anche in modo diverso, qualora non dovessero ricorrere le circostanze previste alle lettere c), d), e) e f) del comma 2 dell'art. 39 L.R. 24/2007.

Consapevole, altresì, che l'assegnazione in sanatoria è subordinata all'accertamento dei requisiti di cui all'art. 3 della L.R. n. 24/2007, da parte della competente Commissione Provinciale Assegnazione Alloggi,

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

1. a) di essere cittadino Italiano o di stato aderente all'Unione Europea

(indicare la nazionalità) _____;

b) di essere cittadino di altro Stato

(indicare la nazionalità) _____ e di essere munito di permesso di soggiorno o di carta di soggiorno ai sensi della legge n. 189/02;

2. a) di non essere titolare del diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare, così come definito ai sensi del 1° comma lettera c) dell'art. 3 L.R. n. 24/07, nel Comune di residenza;

b) di non essere titolare di diritti di cui al precedente punto a) su uno o più alloggi in qualunque altra località, la cui rendita catastale rivalutata sia almeno pari di quella di un alloggio adeguato per superficie di Cat. A/3 cl. 2, sito nel Comune di residenza, con riferimento alla zona censuaria con tariffa più elevata dello stesso Comune;

c) di non essere titolare di quote parti di diritti di proprietà, su uno o più alloggi ovunque ubicati, la cui somma delle rendite catastali rivalutate sia almeno pari a quelle di un alloggio adeguato per superficie di Cat. A/3 cl. 2, sito nel Comune di residenza;

3. di non avere ottenuto l'assegnazione in proprietà immediata o con patto di futura vendita di alloggio realizzato con contributi pubblici e di non aver usufruito di finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato e da Enti pubblici;

4. che i requisiti di cui ai numeri 2 e 3 sono posseduti da tutti i componenti il nucleo familiare;

5. di essere residente in _____ via _____ dal _____
(gg/mm/aa)

6. che la composizione del nucleo di famiglia, così come definito dall'art.3 della legge regionale n.24/2007, ed il reddito prodotto da ciascun componente la famiglia, nell'anno _____, è esclusivamente quello indicato accanto a ciascuno nominativo, come riportato nell'allegato Modello 1.

Si impegna, inoltre, al rilascio di parti comuni del fabbricato, nonché di ambienti o superfici non rientranti nell'originaria consistenza dell'alloggio e delle sue pertinenze, eventualmente occupate.

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite sono complete e veritiere.

Letto, confermato e sottoscritto

IL/LA RICHIEDENTE/DICHIARANTE

_____, _____
(luogo) (data)

(firma per esteso)

La suesposta dichiarazione è stata sottoscritta alla mia presenza.

IL FUNZIONARIO COMPETENTE

data _____

La firma non va autenticata quando sia apposta dinanzi al funzionario addetto a ricevere la documentazione o alla domanda sia allegata la fotocopia di un valido documento di identità.

In caso di invio per posta allegare anche una fotocopia di un documento di identità valido, del richiedente/dichiarante e sottoscrivere la seguente formula: SI ALLEGA, AI SENSI DELL'ART.38, COMMA 3, DEL D.P.R. N. 445/2000, FOTOCOPIA NON AUTENTICATA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

IL/LA RICHIEDENTE/DICHIARANTE

_____, _____
(luogo) (data)

(firma per esteso)

A tal fine si allega:

- Modello 1;
- copia della ricevuta del Bonifico di € 309,87 intestato ad A.T.E.R. POTENZA sul C/C Banca Monte Pruno di Potenza IBAN IT74B0878404200010000025201, a titolo di rimborso spese per regolarizzazione rapporto locativo;
- copia documento di riconoscimento;
- certificato della Conservatoria dei Registri Immobiliari di Potenza di tutti i componenti il nucleo familiare.

- _____ .
- _____ .
- _____ .

Informativa breve ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016

I dati personali trattati dall'ATER Potenza per adempiere un obbligo legale e per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso. I dati personali sono acquisiti direttamente dall'interessato e il loro trattamento è svolto sia in forma cartacea che con strumenti informatici. I dati possono essere comunicati nell'ambito degli altri uffici istituzionali e amministrativi nonché conosciuti dai soggetti pubblici interessati, nonché dai privati nei casi e nei modi previsti dalle disposizioni normative in materia di accesso agli atti. L'informativa completa è visionabile sul sito istituzionale <http://www.aterpotenza.it/> Titolare del trattamento: ATER Potenza. Responsabili del trattamento e autorizzati sono riportati nell'informativa completa. Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati personali e all'esercizio dei loro diritti derivanti dalla normativa nazionale e comunitaria in materia di protezione dei dati personali scrivere a: info@aterpotenza.it.

Allegato 1Attuale situazione anagrafica attestante il reddito complessivo dell'anno _____, relativamente al nucleo familiare del richiedente sig. _____ – **contr.** _____

N.	COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	LUOGO E DATA DI NASCITA				RAPPORTO PARENTELA	REDDITI PERCEPITI				
			COMUNE	GG	MM	AAAA		LAV.DIPEND-PENSIONE-ASSIMILATI	LAVORO AUTONOMO	TERRENI	FABBRICATI	ALTRI

➤ IN CASO DI RAPPORTO DI LAVORO CONTINUATIVO INDICARE IL REDDITO IMPONIBILE RISULTANTE DAL MODELLO C.U.D. (EX MOD. 101/201) O DAL MOD. 730 O DAL MOD. UNICO RIFERITO ALL'ANNO PRECEDENTE LA PRESENTE RICHIESTA.

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze penali per coloro che rendono dichiarazioni e/o attestazioni false, così come stabilito dall'art. 76 D.P.R. 28.12.00 n. 445, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite sono complete e veritiere.

Letto, confermato e sottoscritto

IL/LA RICHIEDENTE/DICHIARANTE

.....
(luogo) (data)

.....
(firma per esteso)

La suestesa dichiarazione è stata sottoscritta alla mia presenza.

data.....

IL FUNZIONARIO COMPETENTE

La firma non va autenticata quando sia apposta dinanzi al funzionario addetto a ricevere la documentazione o quando alla domanda sia allegata la fotocopia di un valido documento di identità.

In caso di invio per posta allegare anche una fotocopia di un documento di identità valido, del richiedente/dichiarante e sottoscrivere la seguente formula: SI ALLEGA, AI SENSI DELL'ART.38, COMMA 3, DEL D.P.R. N. 445/2000, FOTOCOPIA NON AUTENTICATA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

.....
(luogo) (data)

IL/LA RICHIEDENTE/DICHIARANTE

.....
(firma per esteso)