

Al Responsabile del Settore Servizi Sociali

Comune di Verolavecchia

Oggetto: Domanda di assegnazione di alloggio di proprietà del Comune di Verolavecchia

Il/La sottoscritto/a

- Cognome e nome: _____
- Nato/a a: _____ il _____
- Codice fiscale: _____
- Residente in: _____
- Via/Piazza: _____ n. _____
- Telefono: _____
- E-mail: _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla graduatoria per l'assegnazione di un alloggio di proprietà del Comune di Verolavecchia.

A tal fine, consapevole delle responsabilità previste in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano/a oppure di possedere titolo di soggiorno valido;
 - di avere la residenza nel Comune di Verolavecchia da almeno tre anni;
 - che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone;
 - di avere superato i 65 anni di età;
 - di svolgere regolare attività lavorativa o essere titolari di pensione;
 - di non essere proprietario/a di alloggi adeguati alle esigenze del nucleo familiare;
 - di avere un'invalidità o di avere all'interno del proprio nucleo familiare una persona dichiarata invalida o inabile al lavoro;
 - che l'ISEE del nucleo familiare è pari a € _____;
 - che l'alloggio attualmente occupato è inidoneo dal punto di vista igienico sanitario o con barriere architettoniche rispetto alle esigenze personali;
 - di essere un padre separato, senza diritto al godimento della casa coniugale con figli minori in affidamento;
 - di essere un single con contratto di lavoro a tempo determinato;
 - di avere una procedura di sfratto in corso come risulta dall'atto che si allega in copia;
 - di trovarsi nelle seguenti condizioni che danno diritto a punteggio o priorità:
-
-

Allega:

1. Copia del documento di identità;
2. Attestazione ISEE in corso di validità;
3. Certificato o documentazione relativa alle condizioni dichiarate;
4. Eventuale permesso di soggiorno;
5. Altra documentazione richiesta dal bando.

Luogo e data _____

Firma del richiedente