



MODELLO RILEVAMENTO INDISPONIBILITA' ALTRA SOLUZIONE ALLOGGIATIVA

Comune di San Demetrio Ne' Vestini (AQ)

spazio riservato all'Amministrazione

pratica n. _____

data _____

**Dichiarazione sostitutiva della certificazione al fine della verifica
della indisponibilità di altra abitazione agibile nell'ambito della mobilità aquilana**

Compilare in modo chiaro e leggibile (STAMPATELLO MAIUSCOLO)

IL SOTTOSCRITTO

Cognome e Nome _____

residente nel comune di San Demetrio Ne' Vestini
via/piazza _____

telefono _____

residente nel comune di _____
via/piazza _____

ABITAZIONE sita in

TITOLO

CLASSIFICAZIONE

DI PROPRIETA'

E

IN AFFITTO

F

ERP

ZONA ROSSA

ALTRO TITOLO

(via/piazza) _____

(proprietario) _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'Art.76 del DPR n.455 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'Art.75 del DPR n.455 del 28 dicembre 2000; ai sensi e per gli effetti dell'Art.46 del citato DPR n.445; sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Informativa ai sensi del D.Lgs n.196 del 2003 (T.U. sulla privacy) - I dati riportati in questa dichiarazione sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richieste e verranno utilizzate esclusivamente a tale scopo.

NUCLEO FAMILIARE (compreso il dichiarante)

Cognome e Nome _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
codice fiscale _____ sede di lavoro o scuola _____
parentela con il dichiarante _____ con handicap SI NO

Cognome e Nome _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
codice fiscale _____ sede di lavoro o scuola _____
parentela con il dichiarante _____ con handicap SI NO

Cognome e Nome _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
codice fiscale _____ sede di lavoro o scuola _____
parentela con il dichiarante _____ con handicap SI NO

Cognome e Nome _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
codice fiscale _____ sede di lavoro o scuola _____
parentela con il dichiarante _____ con handicap SI NO

Cognome e Nome _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
codice fiscale _____ sede di lavoro o scuola _____
parentela con il dichiarante _____ con handicap SI NO

Cognome e Nome _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
codice fiscale _____ sede di lavoro o scuola _____
parentela con il dichiarante _____ con handicap SI NO

Cognome e Nome _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
codice fiscale _____ sede di lavoro o scuola _____
parentela con il dichiarante _____ con handicap SI NO

Dichiara per se e per conto dei componenti del proprio nucleo familiare

di non essere:

proprietario di case diverse dalla principale classificate "A" ed idonee all'abitazione, ricadenti nell'ambito della *mobilità quotidiana*, individuata nei comuni di L'Aquila, Barete, Barisciano, Fossa, Lucoli, Ocre, Pizzoli, Poggio Picenze, Prata d'Ansidonia, Rocca di Cambio, Rocca di Mezzo, San Demetrio Ne' Vestini, San Pio delle Camere, Sant'Eusanio Forconese, Scoppito, Tornimparte, Villa Sant'Angelo;

titolare di un contratto di affitto con onere a carico della Protezione Civile, a L'Aquila o nei comuni che appartengono all'*ambito di mobilità* sopra individuato;

beneficiario di un'altra abitazione, anche se provvisoria, nell'*ambito di mobilità* individuato (abitazioni che derivano da donazioni o da interventi della Protezione Civile); non considerando "altre abitazioni" le sistemazioni nelle aree di accoglienza, negli alberghi o in altre soluzioni ricettive messe a disposizione dalla Protezione Civile.

firma del dichiarante