



è residente in Comune di _____ dalla data del _____
in via/piazza n. _____ dalla data del _____

Indicare le date con giorno/mese/anno

è stato/a anagraficamente residente nei seguenti Comuni della Regione Friuli Venezia Giulia:
Ai fini del possesso del requisito di cui all'art. 1, lettera b), del bando di concorso, dell'attribuzione del punteggio relativo al periodo di residenza in Regione e della priorità in caso di parità di punteggio in graduatoria, indicare nello schema tutti i Comuni e i periodi di residenza, anche non continuativi, in Regione Friuli Venezia Giulia e gli eventuali periodi di permanenza all'estero maturati dai soggetti di cui all'art. 2, comma 1, della L.R. 7/2002 (corregionali rimpatriati) e le relative date di permanenza all'estero. Indicare i Comuni in ordine cronologico e le date con giorno/mese/anno

Comuni di residenza in Regione <i>(ovvero Stato estero per i corregionali rimpatriati)</i>	dalla data del <i>(giorno/mese/anno)</i>	fino alla data del <i>(giorno/mese/anno)</i>

Da compilare da parte dei soli richiedenti che presentano domanda in deroga al requisito della residenza in uno dei Comuni per il cui territorio è indetto il bando di concorso:

Il/La sottoscritto/a

DICHIARA

- di prestare attività lavorativa prevalente nel Comune di _____
dalla data del _____ presso la ditta _____
che ha sede legale nel Comune di _____
- di essere un soggetto iscritto al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di _____
con codice fiscale e numero di iscrizione _____ dalla data del _____
e prestare attività lavorativa prevalente nel Comune di _____
- di essere lavoratore autonomo con domicilio fiscale nel Comune di _____
- che il proprio nucleo familiare, come definito dall'art. 3 del D.P.C.M. 159/2013 ovvero quello destinatario dell'assegnazione dell'alloggio qualora diversamente composto, annovera un soggetto **disabile di cui all'art. 3, comma 3, della L. 104/1992** (in questo caso, il richiedente può presentare domanda su tutto il territorio regionale, ma a fronte di non più di cinque bandi di concorso aperti contemporaneamente)
- nel caso di un soggetto **disabile di cui all'art. 3, comma 3, della L. 104/1992**, di aver già presentato altre n. _____ domande relative al/ai Comune/i di _____, oltre alla presente, per bandi di concorso aperti contemporaneamente su tutto il territorio regionale.



Il/La sottoscritto/a

DICHIARA

- di **non essere titolare di contratto di locazione** di alloggio di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata, ovunque ubicato, e che tale requisito sussiste anche per **tutti i componenti del nucleo familiare**, come definito dall'art. 3 del D.P.C.M. 159/2013 ovvero quello destinatario dell'assegnazione dell'alloggio qualora diversamente composto
- di **non essere stato/a condannato/a**, in via definitiva, **per il reato di invasione di terreni o edifici**, di cui all'art. 633 del codice penale, nei precedenti dieci anni, fatto salvo il caso di intervenuta concessione della riabilitazione ai sensi degli artt. 178 e 179 del codice penale, e che tale requisito sussiste anche per **tutti i componenti del nucleo familiare**, come definito dall'art. 3 del D.P.C.M. 159/2013 ovvero quello destinatario dell'assegnazione dell'alloggio qualora diversamente composto
- di **non essere o essere stato/a assegnatario/a** di alloggio di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata interessato/a da provvedimento esecutivo di rilascio motivato da **inadempienza contrattuale** o da **violazione di legge o regolamento**, nonché destinatario/a di provvedimento di rilascio per **occupazione senza titolo**, nei precedenti tre anni

DICHIARA INOLTRE

che il proprio nucleo familiare, come definito dall'art. 3 del D.P.C.M. 159/2013 ovvero quello destinatario dell'assegnazione dell'alloggio qualora diversamente composto, è il seguente:

1. cognome e nome	
luogo di nascita	data di nascita
cittadinanza	stato civile
RICHIEDENTE	
sesso	
2. cognome e nome	
luogo di nascita	data di nascita
cittadinanza	stato civile
sesso	
rapporto di parentela con il richiedente	
residente in Comune di	
in via/piazza n.	
codice fiscale	
fa parte del nucleo ISEE del richiedente? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3. cognome e nome	
luogo di nascita	data di nascita
cittadinanza	stato civile
sesso	
rapporto di parentela con il richiedente	
residente in Comune di	
in via/piazza n.	
codice fiscale	
fa parte del nucleo ISEE del richiedente? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	



4. cognome e nome		
luogo di nascita	data di nascita	
cittadinanza	stato civile	
rapporto di parentela con il richiedente		sexso
residente in Comune di		
in via/piazza n.		
codice fiscale		
fa parte del nucleo ISEE del richiedente? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
5. cognome e nome		
luogo di nascita	data di nascita	
cittadinanza	stato civile	
rapporto di parentela con il richiedente		sexso
residente in Comune di		
in via/piazza n.		
codice fiscale		
fa parte del nucleo ISEE del richiedente? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
6. cognome e nome		
luogo di nascita	data di nascita	
cittadinanza	stato civile	
rapporto di parentela con il richiedente		sexso
residente in Comune di		
in via/piazza n.		
codice fiscale		
fa parte del nucleo ISEE del richiedente? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
7. cognome e nome		
luogo di nascita	data di nascita	
cittadinanza	stato civile	
rapporto di parentela con il richiedente		sexso
residente in Comune di		
in via/piazza n.		
codice fiscale		
fa parte del nucleo ISEE del richiedente? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		



Il/La sottoscritto/a

DICHIARA

che esso/a stesso/a e tutti i componenti del nucleo familiare, come definito dall'art. 3 del D.P.C.M. 159/2013 ovvero quello destinatario dell'assegnazione dell'alloggio qualora diversamente composto:

- non sono proprietari, nudi proprietari o usufruttuari di alloggi**, anche per quote, all'interno del territorio nazionale o all'estero, con esclusione delle eventuali proprietà, nude proprietà o usufrutti di seguito indicati:
 - sono proprietari, nudi proprietari o usufruttuari di alloggio **dichiarato inagibile** ovvero sottoposto a **provvedimento di rilascio a seguito di procedura esecutiva immobiliare** ovvero sottoposto a **procedura di esproprio** che risulti già attivata
Indicare, nell'apposito spazio a pag. 7 del presente modulo, cognome e nome del titolare della proprietà, nuda proprietà o usufrutto, l'indirizzo dell'alloggio, i riferimenti catastali dello stesso, gli estremi del provvedimento comunale con il quale l'alloggio è stato dichiarato inagibile ovvero gli estremi del provvedimento di rilascio dell'alloggio a seguito di procedura esecutiva immobiliare e la data fissata per il rilascio ovvero gli estremi del provvedimento di esproprio, nonché l'Autorità o l'ente pubblico che li hanno emessi e la data di emissione
 - sono proprietari di **quote di alloggio ricevute per successione ereditaria** inferiori al 100 per cento, la cui somma non corrisponde all'intera unità immobiliare
Indicare, nell'apposito spazio a pag. 7 del presente modulo, cognome e nome del titolare della proprietà, la quota posseduta, l'indirizzo dell'alloggio e i riferimenti catastali dello stesso
 - sono nudi proprietari di alloggio il cui **usufrutto** è in capo a **parenti o affini entro il secondo grado**
Indicare, nell'apposito spazio a pag. 7 del presente modulo, cognome e nome del titolare della nuda proprietà, cognome, nome e codice fiscale del titolare dell'usufrutto, nonché il grado di parentela o affinità, l'indirizzo dell'alloggio e i riferimenti catastali dello stesso
 - sono proprietari, nudi proprietari o usufruttuari di alloggio, o quota dello stesso, **assegnato** - in sede di separazione personale o divorzio o scioglimento di convivenza di fatto o di unione civile - **all'altro coniuge o convivente di fatto o parte dell'unione civile**
Indicare, nell'apposito spazio a pag. 7 del presente modulo, cognome e nome del titolare della proprietà, nuda proprietà o usufrutto, l'indirizzo dell'alloggio, i riferimenti catastali dello stesso e gli estremi del provvedimento con il quale l'alloggio è stato assegnato all'altro coniuge o convivente di fatto o parte dell'unione civile, nonché l'Autorità pubblica che lo ha emesso e la data di emissione

DICHIARA INOLTRE

che esso/a stesso/a e tutti i componenti del nucleo familiare, come definito dall'art. 3 del D.P.C.M. 159/2013 ovvero quello destinatario dell'assegnazione dell'alloggio qualora diversamente composto:

- possiedono l'**Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE)**, ordinario e in corso di validità, pari a euro _____ ovvero ha/hanno presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) in data _____
- il/i soggetto/i che **non fa/fanno parte del nucleo ISEE del richiedente** (indicato/i al/i n. _____ della precedente tabella) possiede/possiedono l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), ordinario e in corso di validità, pari a euro _____ ovvero ha/hanno presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) in data _____
- ha/hanno diritto alla riduzione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) in relazione **all'uscita dal nucleo o dai nuclei familiari di appartenenza per costituirne uno nuovo**, il/i quale/i è/sono attualmente composto/i da n. _____ componenti

DICHIARA INFINE

- di **essere stato/a incluso/a**, senza soluzione di continuità, **nella/e precedente/i graduatoria/e** valida/e per l'assegnazione di alloggi di edilizia sovvenzionata nel/i Comune/i di _____

- di **coabitare**, da almeno un anno, con altro/i nucleo/i familiare/i
Indicare, nell'apposito spazio a pag. 7 del presente modulo, cognome, nome e codice fiscale di tutti i componenti del/i nucleo/i residente/i anagraficamente nell'alloggio, nonché la data di inizio della coabitazione da parte del/i nucleo/i indicata con giorno/mese/anno
- di abitare, da almeno un anno, in **alloggio sovraffollato**
Indicare, nell'apposito spazio a pag. 7 del presente modulo, cognome, nome e codice fiscale di tutti i componenti del/i nucleo/i residente/i anagraficamente nell'alloggio, la superficie netta interna dei locali occupati e la loro destinazione d'uso, nonché la data di inizio dell'occupazione da parte del/i nucleo/i indicata con giorno/mese/anno
- di abitare, da almeno un anno, in **alloggio risultante antigienico, improprio o degradato**
Allegare copia del certificato, rilasciato dalla competente Autorità, relativo alle condizioni dell'alloggio occupato
- di abitare in **struttura collettiva di natura assistenziale, sanitaria o penitenziaria**
Indicare, nell'apposito spazio a pag. 7 del presente modulo, il tipo di struttura, nonché la sua denominazione e ubicazione
- di abitare in alloggio dal quale il **Comune sede prevalente dell'attività lavorativa** (e degli alloggi da assegnare) **sia distante almeno 50 chilometri**

di essere:

- nucleo di anziani** (nucleo familiare composto da una o più persone, che abbiano tutte compiuto 65 anni)
- nucleo con anziani** (nucleo familiare composto da due o più persone, di cui almeno una, anche diversa dal richiedente, abbia compiuto 65 anni)
- nucleo di giovani** (nucleo familiare composto da persona singola o coppia, con o senza figli, che non abbiano compiuto, entrambe nel caso di coppia, 35 anni)
- persona singola con minori** (persona il cui nucleo familiare è composto da un solo soggetto maggiorenne e da uno o più figli minori conviventi)
- disabile** (soggetto, richiedente o componente il nucleo familiare, di cui all'art. 3 della L. 104/1992)
Allegare copia del relativo certificato, rilasciato dalla competente Autorità, in corso di validità
- persona appartenente a **nucleo familiare numeroso** (persona il cui nucleo familiare comprende tre o più figli conviventi)
- persona destinataria di **provvedimento di rilascio di alloggio**, non conseguente a un'occupazione senza titolo, emesso da Autorità pubbliche, da enti pubblici o da organizzazioni assistenziali, che abbiano come attività la messa a disposizione di propri alloggi alle fasce deboli della popolazione, ovvero di **determinazione di rilascio dell'abitazione familiare** in sede di separazione personale, scioglimento di coppia di fatto o di unione civile o divorzio
Indicare, nell'apposito spazio a pag. 7 del presente modulo, gli estremi del provvedimento, l'Autorità pubblica, l'ente pubblico o l'organizzazione assistenziale che lo ha emesso, la data di emissione, la motivazione, nonché la data fissata per il rilascio dell'alloggio
- persona destinataria di **provvedimento esecutivo di sfratto** relativo a contratto di locazione di unità immobiliare a destinazione residenziale
Indicare, nell'apposito spazio a pag. 7 del presente modulo, gli estremi del provvedimento, l'Autorità pubblica che lo ha emesso, la data di emissione, la motivazione (specificando se si tratta di morosità incolpevole ossia di sopravvenuta precarietà della condizione economica), nonché la data fissata per il rilascio dell'alloggio
- persona **vittima di violenza di genere o altra forma di violenza** oggetto di segnalazione da Autorità pubbliche, dai Servizi sociali dei Comuni ovvero dai centri antiviolenza
Allegare documentazione relativa a tale condizione
- persona o nucleo familiare in **condizione di disagio sociale, economico o ambientale** non rientrante nelle fattispecie considerate ai punti precedenti
Allegare documentazione relativa a tale condizione

Il/La sottoscritto/a dichiara espressamente di conoscere e accettare tutte le disposizioni del bando di concorso e in particolare quelle che prevedono:

- a) l'esclusione dalla graduatoria della presente domanda qualora la stessa pervenga alle sedi dell'ATER di Udine dopo il termine perentorio previsto dall'art. 2 ("Domande e termine di presentazione") del bando di concorso o sia priva dei documenti essenziali per l'ammissione previsti dall'art. 3 ("Documenti da presentare"), punti 1), 2) e 3), del bando di concorso;
- b) la valutazione della presente domanda esclusivamente in base a quanto dichiarato nella stessa e ai documenti eventualmente allegati.



Qualora la presente domanda sia trasmessa a mezzo raccomandata A.R., a mezzo posta elettronica (non certificata) o consegnata da persona diversa dal richiedente, è necessario allegare copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità del richiedente, pena l'esclusione della stessa. Qualora il richiedente sia in possesso di un documento di identità o di riconoscimento non in corso di validità, in calce alla copia del documento dovrà dichiarare che i dati contenuti nello stesso non hanno subito variazioni dalla data del rilascio.

Le domande inviate a mezzo PEC sono valide se effettuate secondo quanto previsto dall'art. 65 del D.Lgs. 82/2005.

Si informa che il procedimento è rimesso alla competenza dell'Ufficio assegnazioni dell'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale di Udine (responsabile del procedimento: dott.ssa Elisabetta Gaiotto - responsabile dell'istruttoria: p.a. Laura Muradore). Presso tale ufficio è possibile l'accesso agli atti previa verifica della sussistenza dei presupposti di legge.

Il/La sottoscritto/a chiede che ogni eventuale comunicazione venga recapitata presso la propria residenza ovvero al seguente recapito: _____

e-mail/PEC: _____ telefono: _____

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare all'ATER **ogni eventuale variazione successivamente intervenuta nella composizione del proprio nucleo familiare e nel proprio indirizzo o recapito**, sollevando l'ATER da ogni responsabilità al riguardo.

Ulteriori informazioni o notizie che il richiedente intende fornire a corredo della domanda:

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre _____

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate a una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

_____ data

_____ firma leggibile ◀

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PARTICOLARI AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO GDPR N. 679/2016:

Il sottoscritto, con la firma in calce, dichiara di aver preso visione dell'informativa - disponibile nella sezione privacy del sito web istituzionale (www.ater-udine.it) e presso gli uffici dell'ATER di Udine - e di **prestare il consenso al trattamento** dei dati particolari (stato di salute, ecc) ai sensi dell'art. 9 par. 2 lett. A del GDPR, anche in nome e per conto degli altri soggetti coinvolti nel procedimento (da cui dichiara di aver ricevuto mandato).

_____ data

_____ firma leggibile ◀