RegioneEmilia-Romagna

DOMANDA DI RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER LE SPESE DI TRASLOCO E DEPOSITO TEMPORANEO

A SEGUITO EVENTI SISMICI DEL 20 E 29 MAGGIO 2012

AI SENSI DELL'ORDINANZA N. 63 DEL 29 MAGGIO 2013

(Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

AL SINDACO DEL COMUNE DI_____

IL SOTTOSCRITTO _____
(COGNOME E NOME)

C H I E D E

LA CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO DI _____ **€**

A TAL FINE, AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000, IL SOTTOSCRITTO, CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI PREVISTE AGLI ARTT. 75 E 76 DEL D.P.R 445/2000, PER CHI ATTESTA IL FALSO, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

DICHIARA QUANTO SEGUE

LE SPESE COMPLESSIVE SOSTENUTE PER TRASLOCHI E DEPOSITO TEMPORANEO AMMONTANO A:

TRASLOCO _____ **€**

DEPOSITO TEMPORANEO DEI MOBILI _____ **€**

E' presente una polizza assicurativa a copertura di questa tipologia di spesa:
SI ☐ Quantificazione:_____
NO ☐

DATI PERSONALI DEL RICHIEDENTE (*dati riferiti alla data del sisma*)			
NATO A		IL	_ _ / _ _ / _ _ _ _
NAZIONALITA'			
CODICE FISCALE		TEL	
VIA/PIAZZA		N.	
COMUNE		PROVINCIA	

□ **<u>DI ACCETTARE CHE IL COMUNE EFFETTUI LE VERIFICHE DEL CASO</u>**
<u>DATA ORDINANZA DI SGOMBERO</u> PER INAGIBILITÀ TOTALE (LIVELLO DI DANNO E)

___ / ___ / ___

<u>DATA TRASLOCO ED EVENTUALE DEPOSITO TEMPORANEO DEI MOBILI:</u>

___ / ___ / ___

<u>TITOLO IN BASE AL QUALE SI OCCUPAVA L'IMMOBILE SGOMBERATO:</u>

1) PROPRIETÀ……..□

2) AFFITTO □

3) ALTRO TITOLO □
(usufrutto, uso abitazione, comodato, altro)

<u>È STATA PRESENTATA DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA RICOSTRUZIONE (ordinanze commissariali n. 29/2012, n. 51/2012 n. 86/2012 e smi)</u>:
SI □ NO □

<u>I LAVORI DI RIPRISTINO dell'abitazione sgomberata:</u>

SONO STATI AVVIATI SI □ (in data_____) NO □
SARANNO AVVIATI SI □ (entro la data_____) NO □
SONO STATI CONCLUSI SI □ (in data_____) NO □

È stata comunicata dal tecnico incaricato la fine lavori al Comune:
SI □ (in data_____) NO □

L'INDIRIZZO DEL RICHIEDENTE A CUI INVIARE COMUNICAZIONI È IL SEGUENTE:

VIA/PIAZZA		N.	
COMUNE		PROVINCIA	
Telefono		Cellulare	

BANCA E FILIALE DI RIFERIMENTO

_____

CODICE IBAN PER L'ACCREDITO DEL CONTRIBUTO

ALLEGATI:
☐ **copia del provvedimento di sgombero totale, dell'abitazione** ☐ **originale delle spese sostenute per il trasloco ed eventuale deposito temporaneo** ☐ **fotocopia di un documento d'identità in corso di validità**

Informativa ai sensi del D. Lgs. n.196/2003 -"Codice in materia di protezione dei dati personali"

Per il trattamento dei dati personali si intende la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, l'utilizzo, la comunicazione, la diffusione e la cancellazione delle informazioni finalizzate allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo e alle attività ad esso correlate.
In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, si informa che i dati forniti sono necessari nell'ambito del sopra indicato procedimento di cui al presente modello e sono trattati su supporto cartaceo e informatico dal Commissario delegato. Titolare del relativo trattamento è il Commissario delegato.
L'interessato/a ha diritto all'aggiornamento dei dati e ad opporsi per motivi legittimi al loro trattamento, oltre agli altri diritti indicati dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003. Il Commissario delegato può utilizzare i dati contenuti nella presente scheda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione e del presente procedimento amministrativo.

Data_____ Firma_____