

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale: _____
Recapito telefonico richiedente: _____

ch i e d e

la regolarizzazione del rapporto locativo ai sensi della normativa vigente

FIRMA

(COMPILARE SOLO LA PARTE CHE INTERESSA)

1 REGOLARIZZAZIONE RAPPORTO LOCATIVO PER SUBENTRO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ in qualità di familiare
convivente del/della Sig./Sig.ra _____
assegnatario/assegnataria dell'alloggio sito in _____
via _____ Pal _____ scala _____ interno _____
contratto di locazione N. di Repertorio _____ del _____
Numero di posizione assegnatario: _____

chiede

ai sensi della vigente normativa, la riassegnazione del suindicato alloggio per convalida allo/alla scrivente e a tal fine,

autocertifica e dichiara

ai sensi degli artt 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere (art. 76 DPR n. 445/2000):

- che l'assegnatario/a Sig./Sig.ra _____ è deceduto/a in data _____
- di essere residente nell'alloggio succitato che abita regolarmente e continuativamente dal _____;
- di essere _____ (Es.: coniuge, figlio, figlia, genero, nuora, etc.) del/della assegnatario/a;

Si allega:

- 1) Fotocopia del proprio documento d'identità
- 2) Fotocopia del codice fiscale o della tessera sanitaria;

Data _____

Firma del dichiarante

N.B. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente
La presente autocertificazione deve essere accompagnata dalla fotocopia di un documento d'identità (art.38 del D.P.R. 445/2000).

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 e del GDPR (Regolamento Generale sulla Protezione Dati) del 25 maggio 2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del dichiarante

2 REGOLARIZZAZIONE RAPPORTO LOCATIVO PER SANATORIA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ in qualità di occupatario
dell'alloggio sito in _____
Via _____ Pal _____ scala _____ interno _____
Recapito telefonico richiedente: _____

chiede

ai sensi della vigente normativa, l'assegnazione del suindicato alloggio per sanatoria allo/alla scrivente e a tal fine,

autocertifica e dichiara

ai sensi degli artt 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere (art. 76 DPR n. 445/2000):

- che l'assegnatario/a Sig./Sig.ra _____ è deceduto/a in data _____ (se a conoscenza);

di abitare regolarmente e continuativamente nell'alloggio succitato dal _____ e/o di essere residente nell'alloggio succitato che abita regolarmente e continuativamente dal _____;

di essere residente in _____ dal _____ (nel caso di residenza diversa dall'alloggio occupato);

di essere cittadino Italiano;

di essere cittadino appartenente ad altro Paese dell'Unione Europea o straniero appartenente a Paese extraeuropeo la cui legislazione consenta analoga facoltà ai cittadini italiani nonché gli stranieri titolari di carta di soggiorno almeno biennale e gli stranieri regolarmente soggiornanti iscritti nelle liste di collocamento e che esercitano una regolare attività di lavoro subordinato (art. 40 comma 6 D.Lgs. 286 del 25.07.1998 e successive modifiche ed integrazioni art. 27 della legge 189 del 30.07.2002);

che il proprio codice fiscale è _____;

che né il/la sottoscritto/a né i componenti il proprio nucleo familiare sono titolari del diritto di proprietà, di usufrutto, di uso o di abitazione nello stesso Comune, o per gli alloggi compresi in un programma comprensoriale, in uno dei Comuni del comprensorio - su di un alloggio adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare, ovvero - in qualsiasi località - di uno o più alloggi che, dedotte le spese nella misura del 25 per cento, consentano un reddito annuo superiore ad €. 206,58.

Per nucleo familiare si intende, la famiglia costituita dal capo famiglia, dal coniuge e dai figli legittimi, naturali riconosciuti e adottivi e dagli affiliati, con lui conviventi. Fanno parte, altresì, del nucleo familiare gli ascendenti, i discendenti, i collaterali fino al terzo grado e gli affini fino al secondo grado.

- di non avere effettuato modifiche nell'alloggio per il quale si chiede la sanatoria e/o realizzato opere abusive;
- di riconoscere che dalla data di occupazione, in ogni caso, è dovuto allo IACP di Messina l'indennizzo di €. 54,00 mensili per il godimento dell'alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica;

PERTANTO SI IMPEGNA

al pagamento dei canoni di locazione a decorrere dalla data di occupazione anche ratealmente e di rimborsare in unica soluzione tutte le somme anticipate dall'Ente per l'alloggio detenuto in via di fatto nel periodo di occupazione (spese condominiali, spese legali ed ogni altro onere gravante sull'alloggio).

Si allega:

- 3) Fotocopia del proprio documento d'identità sottoscritto e datato.

Data _____

Firma del dichiarante

N.B.: Il canone di locazione sarà determinato ai sensi della normativa vigente. Qualora lo stesso sia superiore alla quota di occupazione, l'Ente provvederà al conguaglio degli importi a debito, con facoltà di rateizzazione.

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 e del GDPR (Regolamento Generale sulla Protezione Dati) del 25 maggio 2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del dichiarante

ISTRUZIONI

1 **Compilare quale componente del nucleo familiare dell'assegnatario deceduto (coniuge, figlio, nipote, etc)**

2 **Compilare solo in caso di occupazione senza titolo.**
Indicare la data di occupazione
Indicare, se conosciuto, il nome del precedente assegnatario