



ACER PIACENZA
Ufficio Gestione Utenza
Via XXIV Maggio, 26 28 – 29121 Piacenza
P.I. 00112500335
Tel. 0523/4591

PROT. N. _____
DEL
____/____/____

Marca da bollo €. 16,00

DOMANDA DI CAMBIO ALLOGGIO SU RICHIESTA DELL'ASSEGNATARIO NEGLI ALLOGGI E.R.P.

In attuazione della L.R. 24/2001 e s.m.i. nonché del Regolamento in materia di assegnazione e gestione degli alloggi di E.R.P. ubicati sul territorio del Comune di Castel San Giovanni approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 27 del 28/04/2018 e successivamente modificato con deliberazione di Consiglio Comunale n. 64 del 15/12/2018.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
nato/a a _____ (Prov) _____ Stato _____
in data _____ Cod. Fiscale _____
residente nel Comune di _____ (Prov.) _____
cap. _____ in Via/P.zza/Loc. _____ n. _____
tel. _____ cell. _____
e-mail _____

CHIEDE

la mobilità dall'alloggio sito in Castel San Giovanni in via _____
per la seguente motivazione da **indicare obbligatoriamente**:

A tal fine, sotto la propria responsabilità civile e penale, consapevole delle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 109/1998 e successive modifiche nonché delle sanzioni previste dal DPR. 28.12.2000 n. 445, rilascia la seguente **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ** (art. 47 del D.P.R. sopra citato):

Il nucleo familiare per il quale è richiesta la mobilità (che deve corrispondere all'intero nucleo assegnatario) è così composto:

| Cognome | Nome | Data di nascita | Luogo di nascita | Rapporto di parentela |
|---------|------|-----------------|------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

SPECIFICARE I DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA ASSUNTA QUALE ASSISTENTE FAMILIARE/ COLLABORATORE DOMESTICO

(solo se la presenza è necessaria all'interno del nucleo)

| Cognome | Nome | Data di nascita | Luogo di nascita | PROFESSIONE (** allegare contratto di lavoro dell'assistente familiare/collaboratore domestico che ricomprenda l'assistenza notturna) |
|---------|------|-----------------|------------------|--|
| | | | | |

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di avere sempre rispettato il Regolamento d'uso degli alloggi di E.R.P.;
- di essere in regola con il pagamento del canone di locazione e degli oneri accessori;
- di non trovarsi in regime di decadenza dall'assegnazione;
- di essere in possesso dei requisiti previsti per la permanenza in un alloggio di E.R.P.;
- di non aver arrecato danni all'alloggio, alle parti comuni e alle pertinenze.

In relazione a quanto previsto dagli articoli 17 e 18 del vigente Regolamento per l'assegnazione e gestione degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica, dichiara che il proprio nucleo familiare si trova nelle situazioni di seguito evidenziate:

(barrare solo le voci che interessano e produrre in allegato idonea documentazione)

A) CONDIZIONI PERSONALI RAPPORTATE ALL'INIDONEITÀ DELL'ALLOGGIO

S'intende inidoneo l'alloggio che rientra almeno in uno dei seguenti parametri, in rapporto alle condizioni personali dei conduttori: conformazione dell'alloggio; accessibilità/inaccessibilità dell'alloggio (barriere architettoniche esterne e/o interne, assenza di ascensore), mancanza di vani adeguati in relazione alla tipologia della malattia certificata.

Qualora nel nucleo familiare siano presenti più componenti certificati di disabilità grave o non autosufficienza, il punteggio è attribuito per intero per il componente certificato con la percentuale di handicap più elevata, al 70% del punteggio per il secondo componente certificato e al 50% per il terzo e successivi componenti certificati.

Non sono attribuiti punteggi cumulativi riferiti alla disabilità in caso di certificazioni plurime in capo alla medesima persona.

È posto in capo al dichiarante allegare alla domanda, sulla base della certificazione, se alla condizione di non autosufficienza, invalidità o handicap è correlata una limitazione grave alla capacità di deambulare.

A. Nucleo assegnatario in cui un componente si trovi in una delle seguenti situazioni:

Qualora nel nucleo familiare siano presenti più componenti certificati di disabilità grave o non autosufficienza, il punteggio è attribuito per intero per il primo componente certificato, al 70% del punteggio per il secondo componente certificato e al 50% per il terzo e successivi componenti certificati.

| | PUNTI | RISERVATO ALL'UFFICIO |
|--|-------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Portatore di handicap o comunque affetto da invalidità di natura prevalentemente motoria pari o superiore al 66%, che utilizzi un alloggio con barriere architettoniche (situato ad es. al 1° piano o a piani superiori di edificio senza ascensore) (certificazione da allegare alla domanda) | 10 | |
| <input type="checkbox"/> Portatore di handicap o comunque affetto da invalidità certificata pari al 100% con indennità di accompagnamento ai sensi delle vigenti disposizioni normative (non autosufficienti) (certificazione da allegare alla domanda) | 10 | |
| 2° componente con disabilità (70% del punteggio) | 70% | |
| 3° componente con disabilità (50% del punteggio) | 50% | |
| <input type="checkbox"/> Invalidi del lavoro titolari di assegno per assistenza personale continuativa ai sensi delle vigenti disposizioni normative (certificazione da allegare alla domanda) | 5 | |
| 2° componente con disabilità (70% del punteggio) | 70% | |
| 3° componente con disabilità (50% del punteggio) | 50% | |

| | | |
|--|----------|--|
| <input type="checkbox"/> Persone affette da gravi patologie certificate dalla competente struttura pubblica e/o medici di medicina generale da cui emerge in modo esplicito l'esigenza di una diversa sistemazione alloggiativa: (il punteggio sarà riconosciuto se la certificazione sarà predisposta secondo lo schema allegato sub A al presente modulo di domanda) | 5 | |
| <input type="checkbox"/> cambio richiesto per problematiche sanitarie riconosciute dalla competente autorità e tali da pregiudicare le normali condizioni di vita. (il punteggio sarà riconosciuto solo in presenza di certificazione di non autosufficienza e situazioni equiparate rilasciata dagli organi competenti) | 5 | |
| <input type="checkbox"/> cambio richiesto per la documentata necessità di abitare vicino a parenti per motivi di salute (il punteggio sarà riconosciuto esclusivamente allorquando il riavvicinamento sia richiesto verso il luogo di residenza degli ascendenti, discendenti e collaterali sino al terzo grado, degli affini sino al secondo grado). Indicazione del familiare: Cognome, Nome, Indirizzo e grado di parentela | 3 | |
| <input type="checkbox"/> per la comprovata necessità di occupare un alloggio a canone di locazione più contenuto. | 3 | |
| <input type="checkbox"/> cambio che risulti da conforme relazione del competente Servizio Sociale come unica soluzione possibile per rimuovere situazioni di conflitto e tensione fra inquilini di ERP dello stesso edificio | 2 | |
| <input type="checkbox"/> cambio richiesto per composizione dell'alloggio in relazione alla presenza di familiari, regolarmente componenti il nucleo assegnatario, di generazione/sexo diversi per alloggio con numero di vani da adibirsi a camera da letto inadeguato rispetto alle caratteristiche del nucleo stesso. | 2 | |

| B. INIDONEITÀ DELL'ALLOGGIO NON IN RELAZIONE A PARTICOLARI CONDIZIONI DEI SUOI OCCUPANTI | | |
|---|--------------|------------------------------|
| Sottoutilizzo o sovraffollamento | | |
| | PUNTI | RISERVATO ALL'UFFICIO |
| <input type="checkbox"/> cambio richiesto da nucleo familiare in condizione di sovraffollamento o di sottoutilizzo dell'alloggio occupato, a due livelli di differenza rispetto al parametro di superficie previsto dall'art. 13 del vigente Regolamento | 5 | |
| <input type="checkbox"/> cambio richiesto da nucleo familiare in condizione di sovraffollamento o di sottoutilizzo dell'alloggio occupato, a un solo livello di differenza rispetto al parametro di superficie previsto dall'art. 13 del vigente Regolamento | 3 | |

| C. ANZIANITA' DI RESIDENZA | | |
|--|--------------|------------------------------|
| | PUNTI | RISERVATO ALL'UFFICIO |
| Anzianità di residenza continuativa nello stesso alloggio popolare superiore a 8 anni. | 2 | |

| D. ESIGENZE DI TUTELA | | |
|--|--------------|------------------------------|
| | PUNTI | RISERVATO ALL'UFFICIO |
| Il punteggio verrà attribuito quando sussista un'esigenza di tutela qualora vi sia grave conflittualità familiare documentata da provvedimento dell'Autorità Giudiziaria o di denuncia per esigenza di tutela del nucleo (da allegare alla domanda) | 2 | |

Allega alla presente: (documentazione obbligatoria ai fini dell'attribuzione del punteggio)

- carta d'identità del richiedente;
- carta di soggiorno o permesso di soggiorno almeno biennale del richiedente;
- certificazioni attestanti invalidità;
- contratto di lavoro dell'assistente familiare/collaboratore domestico che ricomprenda l'assistenza notturna;
- certificazione attestante il riconoscimento di indennità di accompagnamento;
- documentazione dell'U.O. Protesica;
- certificato attestante gravi patologie che necessitano di diversa sistemazione alloggiativa allegato A;
- certificazione specialistica attestante la necessità di un vano letto autonomo;
- documentazione attestante la necessità di ricorrere ai familiari di supporto;
- documentazione attestante la necessità di ricorrere alle strutture mediche, socio -assistenziali;
- documentazione attestante l'ubicazione del luogo di lavoro;
- provvedimento di denuncia dell'Autorità Giudiziaria per esigenza di tutela del nucleo;
- Altro _____;

Letto, confermato e sottoscritto in data _____

Firma del richiedente

- Sottoscrizione non soggetta ad autenticazione, apposta in presenza del dipendente addetto:

Firma del dipendente

- Sottoscrizione apposta non in presenza del dipendente addetto. Si allega alla domanda copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità. (Per i cittadini non appartenenti all'Unione Europea va allegata fotocopia non autenticata del permesso di soggiorno di durata almeno biennale o del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno) in corso di validità).

Il Responsabile del procedimento, ai sensi dell'art. 5 della Legge 241/90 e successive modifiche e integrazioni, è il Responsabile dell'Ufficio Gestione Utenza di ACER Piacenza

PARTE RISERVATA AL L'UFFICIO

| | |
|---|---------------------|
| TOTALE PUNTI "A" - CONDIZIONI PERSONALI | |
| TOTALE PUNTI "B" - INIDONEITA' DELL'ALLOGGIO | |
| TOTALE PUNTI "C" - ANZIANITÀ DI RESIDENZA | |
| TOTALE PUNTI "D" - ESIGENZA DI TUTELA | |
| | TOTALE PUNTI |
| SUCCESSIVE VARIAZIONI DEL PUNTEGGIO | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

CERTIFICATO MEDICO

Si certifica, tenendo conto delle disposizioni vigenti per l'assegnazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica, che

Il Sig. _____

nato a _____ // _____

e residente a _____,

in via _____

è portatore di patologie a carattere irreversibile, che controindicano il permanere nell'abitazione a causa di:* _____

- in quanto l'alloggio presenta le seguenti caratteristiche strutturali:

**esplicitare le motivazioni di tipo clinico/ambientale che devono essere necessariamente correlate.*

N.B. le patologie non correlate non danno diritto a punteggio.

*Il medico curante
timbro e firma*

Informativa ex art. 13 GDPR 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 GDPR 2016/679 ed in relazione ai dati personali che si intendono trattare, secondo i principi di liceità, trasparenza e tutela della Sua riservatezza, La informiamo di quanto segue:

- i dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: cambio alloggio di E.R.P., nell'ambito delle normative vigenti;
- il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e/o informatica;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per l'ammissione della domanda di cambio alloggio di E.R.P. e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporterà l'esclusione della domanda dalla graduatoria;
- i dati saranno comunicati ad A.C.E.R. Piacenza e diffusi mediante pubblicazione della graduatoria;
- il trattamento riguarderà dati personali, categorie particolari di dati personali e/o giudiziari. Il trattamento su tali categorie particolari di dati personali sarà effettuato ai sensi della legge n° 104/1992. Il trattamento medesimo ha le seguenti finalità: cambio alloggio di E.R.P.;
- I dati saranno conservati al fine del perseguimento delle finalità indicate e ai sensi delle normative esistenti;
- i dati in questione saranno comunicati ad ACER Piacenza;
- il conferimento di questi dati è facoltativo e l'eventuale rifiuto a fornirli comporterà la mancata attribuzione del relativo punteggio;
- il titolare del trattamento è il Comune di Castel San Giovanni, con sede in via Garibaldi, 50 – 29015 Castel San Giovanni (PC), in persona del Sindaco protempore Avv. Lucia Fontana;
- in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti, ai sensi dell'art. 15 e seguenti del GDPR 2016/679;

Diritti dell'interessato

Nella Sua qualità di interessato, ha i diritti di cui All' art. 15, GDPR e precisamente i diritti di:

- i. ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- ii. ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 3, comma 1, GDPR; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati;
- iii. ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi hai interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;

iv. opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che la riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale, mediante l'uso di sistemi automatizzati di chiamata senza l'intervento di un operatore mediante email e/o mediante modalità di marketing tradizionali mediante telefono e/o posta cartacea. Si fa presente che il diritto di opposizione dell'interessato, esposto al precedente punto b), per finalità di marketing diretto mediante modalità automatizzate si estende a quelle tradizionali e che comunque resta salva la possibilità per l'interessato di esercitare il diritto di opposizione anche solo in parte. Pertanto, l'interessato può decidere di ricevere solo comunicazioni mediante modalità tradizionali ovvero solo comunicazioni automatizzate oppure nessuna delle due tipologie di comunicazione.

Ove applicabili, ha altresì i diritti di cui agli artt. 16 – 21, GDPR (Diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione), nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

Modalità di esercizio dei diritti

Lei ha diritto di chiedere al Titolare l'accesso ai Dati che la riguardano, la loro rettifica o la cancellazione, l'integrazione dei Dati incompleti, la limitazione del trattamento; di ricevere i Dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico; di revocare il consenso eventualmente prestato relativamente al trattamento dei Suoi Dati sensibili in qualsiasi momento ed opporsi in tutto od in parte, all'utilizzo dei Dati; di proporre reclamo all'Autorità, nonché di esercitare gli altri diritti a Lei riconosciuti dalla disciplina applicabile.

Potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando:

una raccomandata A/R a: Comune di Castel San Giovanni Piazza XX Settembre, 2 29015 Castel San Giovanni;

oppure, una PEC all'indirizzo: comune.castelsangiovanni@sintranet.legalmail.it

Titolare, responsabile e incaricati

Il Comune di Castel San Giovanni, in qualità di Titolare del Trattamento, garantisce la corretta tutela dei dati personali trattati, nel rispetto dei principi stabiliti dal GDPR 679/2016 e dalla normativa nazionale vigente.

Il DPO (Data Protection Officer) nominato è: dott.ssa Simona Persi reperibile al seguente indirizzo mail:

dpo@comune.castelsangiovanni.pc.it oppure al seguente numero 0523.889611.

L'interessato potrà esercitare i Suoi diritti scrivendo direttamente al Titolare via posta o a mezzo pec.

L'informativa estesa è reperibile sul sito internet al seguente link <https://www.comune.castelsangiovanni.pc.it/it/page/40436> oppure presso il competente ufficio.

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data

Firma del/della dichiarante per presa visione Informativa

ALLEGATO ALLA DOMANDA DI MOBILITA' NEGLI ALLOGGI ERP

Definizione ai fini ISEE della condizione di disabilità media, grave e di non autosufficienza (art. 1, c.1 lett. l); art. 6 c. 3 lett. b); art. 10 c. 7 lett. c))

Allegato 3 al DPCM 159/2013

| CATEGORIE | DISABILITA'MEDIA | DISABILITA'GRAVE | NON AUTOSUFFICENZA |
|---|---|---|---|
| Invalidi civili di età compresa tra 18 e 65 anni | Invalidità 67- 99 % (D.lgs. 509/88) | Inabili totali (L118/71, artt. 2 e 12) | Cittadini di età compresa tra 18 e 65 anni con diritto all'indennità di accompagnamento (L.508/88, art. 1, e. 2,lett. b)) |
| Invalidi civili minori di età | Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età (L118/71, art. 1 -diritto all'indennità di frequenza) | Minori di età con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età e in cui ricorrano le condizioni di cui alla L.449/1997, art. 8 o della L.388/2000, art.30) | Minori di età con diritto all'indennità di accompagnamento (L.508/88, art. 1) |
| Invalidi civili ultrasessantacinquenni | Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, invalidi dal 67 al 99% (D.lgs. 124/98, art. 5 e. 7) | Ultrasessantacinquenni con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni propri della loro età, inabili 100% (D.lgs.124/98, art. 5 e. 7) | Cittadini ultrasessantacinquenni con diritto all'indennità di accompagnamento (L.508/88, art. 1, e. 2, lett. b)) |
| Ciechi civili | Art. 4L 138/2001 | Ciechi civili parziali (L.382/70 - L. 508/88-L138/2001) | Ciechi civili assoluti ((L.382/70 - L. 508/88-L138/2001) |
| Sordi Civili | Invalidi civili con cofosi esclusi dalla fornitura protesica (DM 27/8/1999, n. 332) | Sordi pre-linguali, di cui all'art. 50 L. 342/2000 | |
| INPS | Invalidi (L.222/84, artt. 1 e 6 - D.lgs. 503/92, art. 1,c. 8) | Inabili (L. 222/84, artt. 2, 6 e 8) | Inabili con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (L. 222/84, art. 5) |
| INAIL | Invalidi sul lavoro 50 - 79% (DPR 1124/65, art. 66) Invalidi sul lavoro 35 - 59% (D.lgs. 38/2000 art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art. 1, comma 782) | Invalidi sul lavoro 80 - 100% (DPR 1124/65, art. 66) Invalidi sul lavoro >59% (D.lgs. 38/2000 art. 13 - DM 12/7/2000 - L. 296/2006, art. 1, comma 782) | Invalidi sul lavoro con diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa (DPR 1124/65 - art. 66) Invalidi sul lavoro con menomazioni dell'integrità psicofisica di cui alla L. 296/2006, art. 1, comma 782, punto 4 |
| INPS gestione ex INPDAD | Inabili alle mansioni (L. 379/55, DPR 73/92 e DPR 171/2011) | Inabili (L.274/1991, art. 13 - L 335/95, art. 2) | |
| Trattamenti di privilegio ordinari e di guerra | Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla terza ed alla seconda categoria Tab. A DPR 834/81 (71 -80%) | Invalidi con minorazioni globalmente ascritte alla prima categoria Tab. A DPR 834/81 (81 -100%) | Invalidi con diritto all'assegno di superinvalidità (Tabella E ali. al DPR 834/81) |
| Handicap | | Art. 3 comma 3 L. 104/92 | |