



COMUNE DI COLLIANO

PROVINCIA DI SALERNO

ALLEGATO MISURA 1

AL COMUNE DI COLLIANO
VIALE TERLIZZI, 15
COLLIANO

OGGETTO: ISTANZA DI ACCESSO AL “FONDO REGIONALE DI CONTRASTO ALL'EMERGENZA ABITATIVA AI SENSI DELLA D.G.R. N. 376 DEL 16/06/2025” DI CUI ALLA MISURA 1 – contributo finalizzato a sostenere i nuclei familiari in condizione di grave e permanente disagio abitativo.

Il/La sottoscritto/a sig./sig.ra _____ C.F. _____,
nato/a il _____ a _____, residente a Colliano (SA) alla
via/piazza _____, numero di telefono _____;

del nucleo familiare così formato:

NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	GRADO DI PARENTELA

CHIEDE

L'accesso ai contributi di cui alla **MISURA 1 – contributo finalizzato a sostenere i nuclei familiari in condizione di grave e permanente disagio abitativo.**

DICHIARA, per sé e per tutti i componenti proprio nucleo familiare, di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- a. cittadinanza italiana o di uno Stato dell'Unione europea ovvero condizione di stranieri titolari di permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo ai sensi del decreto legislativo 8 gennaio 2007, n. 3 (Attuazione della direttiva 2003/109/CE relativa allo status di cittadini di Paesi terzi soggiornanti di lungo periodo) o di stranieri regolarmente soggiornanti in possesso di permesso di soggiorno almeno biennale e che esercitano una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo ai sensi dell'articolo 40, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), ovvero di stranieri che, in base alla normativa statale, beneficiano di un trattamento uguale a quello riservato ai cittadini italiani ai fini dell'accesso ai servizi abitativi pubblici comunque denominati;
- b. residenza nella Regione Campania;
- c. assenza della piena titolarità sul territorio della Regione Campania del diritto di proprietà, usufrutto, uso, abitazione di un alloggio che non presenti la condizione di sovraffollamento come definita ai sensi del successivo art. 2 lett. c, fatta salva l'ipotesi in cui l'alloggio debba essere rilasciato a seguito di

ordinanza di sgombero emessa dall'autorità competente. Non precludono l'accesso: la nuda proprietà, le quote parziali del diritto di proprietà, usufrutto, uso, abitazione in capo ad alcuni o tutti i componenti del nucleo familiare, salvo che la somma delle stesse attribuisca all'intero nucleo familiare la piena titolarità dei diritti suddetti. Non preclude l'accesso, altresì: il diritto di proprietà dell'alloggio assegnato al coniuge per effetto di sentenza di divorzio o di separazione giudiziale o di accordo omologato in caso di separazione consensuale o in base ad altro accordo ai sensi della normativa vigente in materia. La medesima disposizione si applica, per quanto compatibile, anche nelle ipotesi di scioglimento dell'unione civile di cui all'articolo 1, commi da 22 a 26, della legge n. 76/2016;

- d. attestazione ISEE ordinaria o corrente (non è ammissibile l'ISEE ristretto, né l'ISEE minorenni, l'ISEE universitario, l'ISEE socio-sanitario) valida alla data di presentazione della domanda, il cui valore non superi l'importo di euro **10.140,00**;
- e. non siano assegnatari in via definitiva di alloggi di edilizia residenziale pubblica.

DICHIARA che il proprio nucleo familiare si trova in condizione di grave disagio abitativo, determinata da una delle seguenti situazioni:

- abiti regolarmente un alloggio costituito da ambienti impropriamente adibiti ad abitazione, aventi caratteristiche tipologiche o igienico-sanitarie di assoluta ed effettiva incompatibilità con la destinazione ad abitazione, accertate e documentate dall'autorità pubblica competente;
- abiti in un alloggio avente barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo, in presenza di un componente in condizione di disabilità o di non autosufficienza, ai sensi dell'Allegato 3 del DPCM n. 159/2013, certificata da struttura pubblica;
- abiti in una condizione di sovraffollamento come definita nella seguente tabella:

Superficie catastale dell'alloggio escluse aree scoperte o, solo in caso di assenza del valore della superficie catastale in visura, numero di vani catastali	Numero di componenti del nucleo familiare
pari o inferiore a 21 mq o pari o inferiore a 1 vano catastale	2 o più persone
pari o inferiore a 32 mq o pari o inferiore a 1,5 vani catastali	3 o più persone
pari o inferiore a 42 mq o pari o inferiore a 2 vani catastali	4 o più persone
pari o inferiore a 53 mq o pari o inferiore a 2,5 vani catastali	5 o più persone
pari o inferiore a 63 mq o pari o inferiore a 3 vani catastali	6 o più persone

- abiti in un alloggio che debba essere rilasciato per perdita del diritto all'abitazione nella casa coniugale per effetto di sentenza e/o omologazione di separazione giudiziale;
- abiti in un alloggio che debba essere rilasciato a seguito di provvedimento di intimazione di sfratto con citazione per la convalida;
- sia iscritto nel registro anagrafico delle persone senza fissa dimora del Comune;
- sia ospite di strutture di accoglienza, al termine di specifici progetti personalizzati di reinserimento e in fase di dimissione da tali strutture;
- sia vittima di comprovati episodi di violenza domestica o di reiterata violenza o di riduzione in schiavitù;
- si trovi in ogni altra condizione di fragilità, vulnerabilità, rischio di emarginazione valutata dai servizi sociali territoriali o specialistici che determini una situazione di grave e permanente disagio abitativo.

DICHIARA che il proprio nucleo familiare è in carico al servizio sociale o ai servizi socio-sanitari pubblici con uno specifico progetto condiviso volto al raggiungimento dell'autonomia.

DICHIARA di possedere tutti i requisiti dell'istanza indicati dalla normativa vigente, nonché la propria disponibilità a fornire, su richiesta, idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

Data

IL DICHIARANTE

(firma leggibile)

DICHIARA inoltre:

- di essere consapevole che i dati personali forniti saranno trattati dal Comune di Colliano nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato dal D.Lgs. 101/2018, per le finalità connesse all'Avviso pubblico in oggetto;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del GDPR e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità indicate, mediante la sottoscrizione del presente atto.

Data

IL DICHIARANTE

(firma leggibile)

Si allegano alla presente domanda i seguenti documenti (a pena di esclusione):

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità o copia del permesso di soggiorno per cittadini non appartenenti all'UE (D.lgs. 286/98);
- attestazione ISEE ordinaria o corrente in corso di validità;
- dichiarazione che attesta la presa in carico del nucleo familiare resa e sottoscritta dal Responsabile dei Servizi Sociali o dei Servizi Socio-sanitari pubblici;
- dichiarazione del proprietario dell'immobile/responsabile della struttura resa ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000 (solo nei casi di erogazione diretta ai sensi dell'art. 7 comma 4;
- ogni ulteriore documentazione idonea a dimostrare il possesso dei requisiti e delle condizioni previsti dalla Misura 1.