



UNIONE DEI COMUNI
CIRCONDARIO
DELL'EMPOLESE VALDELSA

UNIONE DEI COMUNI del CIRCONDARIO EMPOLESE-VALDELSA

Provincia di Firenze)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

(da allegare obbligatoriamente alla domanda di partecipazione al bando di concorso)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (provincia di _____) il _____

residente a _____ (provincia di _____)

in via/piazza _____ nr. _____,

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza delle responsabilità penali previste per le dichiarazioni false dall'art.76 del DPR 28/12/2000, e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto della presente dichiarazione

DICHIARA

Quanto firmato a lato di ogni punto

COMPLETARE CON LE INFORMAZIONI RICHIESTE I PUNTI DICHIARATI CON LA FIRMA	FIRMARE SOLO I PUNTI CHE SI INTENDONO DICHIARARE
<ul style="list-style-type: none">• Di costituire famiglia con anzianità di formazione non superiore a due anni dalla data di pubblicazione del bando (dove entrambi i componenti non abbiano superato il 35° anno di età o il 40° anno se ricorre la condizione della TABELLA B L.R.T. 96/96 punto b 3 primo capoverso (“dover rilasciato l’alloggio a causa di sfratto esecutivo”) con num. _____ figli a carico;
<ul style="list-style-type: none">• Di impegnarsi a costituire famiglia entro il termine massimo di un anno dalla data di pubblicazione del bando (dove entrambi i componenti non abbiano superato il 35° anno di età o il 40° anno se ricorre la condizione della TABELLA B L.R.T. 96/96 punto b 3 primo capoverso (“dover rilasciato l’alloggio a causa di sfratto esecutivo”) con num. _____ figli a carico;

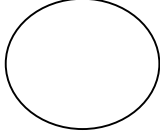
<ul style="list-style-type: none"> • Che nel proprio nucleo familiare sono presenti i seguenti soggetti disabili – allegare certificazione in busta chiusa - <ul style="list-style-type: none"> - nome _____ percentuale invalidità _____; - nome _____ percentuale invalidità _____; 	<p>.....</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere stato trasferito per motivi di servizio presso il Comando di _____ dal _____ 	<p>.....</p>
<ul style="list-style-type: none"> • che il reddito familiare riferito all'anno 2012, determinato con il metodo ISEE, è di EURO _____ 	<p>.....</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Di abitare in un alloggio privato il cui canone di locazione anno 2012 è pari a € _____. 	<p>.....</p>
<p><u>DA COMPILARE SOLO PER I NON RESIDENTI</u></p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Di prestare attività lavorativa nel Comune _____ e di essere in condizioni di pendolarità, con una distanza fra il luogo di lavoro e quello di residenza superiore ad un'ora di percorrenza con mezzi pubblici di trasporto; 	<p>.....</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Di allegare richiesta di sopralluogo da parte della competente autorità (COMUNE) ai fini della valutazione della presenza di barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo se in presenza di nucleo familiare con componente handicappato grave non deambulante 	<p>.....</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Di abitare in un alloggio di servizio c/o il Comando di _____ dal _____; 	<p>.....</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Di allegare richiesta di sopralluogo da parte della competente autorità (ASL) al fine di valutare se l'alloggio occupato è impropriamente adibito ad abitazione -Tabella B L.R.T. 96/96 punto b.1.1 (si intende alloggio improprio quello costituito da baracche, stalle, grotte, caverne, sotterranei, soffitte, garage, cantine, dormitori pubblici, scuole, pensioni, alberghi, istituti di soccorso, ricovero e comunque ogni altra unità immobiliare o riparo avente caratteristiche tipologiche di assoluta e totale incompatibilità con la destinazione di abitazione); Allegare anche attestazione di pagamento. 	<p>.....</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Di coabitare con altro o più nuclei familiari, ciascuno composto da almeno due unità, dal _____; 	<p>.....</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Di allegare richiesta di sopralluogo da parte della competente autorità (ASL) ai fini della valutazione del sovraffollamento dell'alloggio in rapporto ai vani utili sotto il profilo igienico-sanitario. Allegare anche attestazione di pagamento.
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso di provvedimento esecutivo di sfratto da alloggi di proprietà privata, con precisa indicazione che non sia stato intimato per inadempimento contrattuale, salvo i casi di concorrenti che risultano da sentenza occupanti senza titolo a seguito di decesso del conduttore (Allegare documentazione)
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso di sfratto per morosità in presenza di un canone di locazione annuo superiore ad un terzo del reddito convenzionale così come disciplinato dalla legge, qualora la morosità stessa sia dovuta a stato di disoccupazione o grave malattia di un componente il nucleo familiare. (Allegare documentazione)
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso di provvedimento di separazione omologato dal Tribunale o sentenza passata in giudicato con obbligo di rilascio dell'alloggio; (Allegare documentazione)
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso di verbale di conciliazione giudiziaria; (Allegare documentazione)
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso di ordinanza di sgombero; (Allegare documentazione)
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso di provvedimento esecutivo inerente il collocamento a riposo od il trasferimento del dipendente pubblico che fruisca di alloggio di servizio; (Allegare documentazione)
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso di preavviso di sfratto a norma dell'art .608 c.p.c. ovvero copia della notificazione della competente autorità indicante la data di esecuzione dell'ordinanza di sgombero o del rilascio dell'alloggio di servizio. (Allegare documentazione)
<ul style="list-style-type: none"> • Di allegare richiesta di sopralluogo da parte della competente autorità (ASL) ai fini della valutazione dell'antigienicità assoluta dell'alloggio (ritenendosi tale quello sprovvisto di tutti i servizi igienico-sanitari di allacciamento a reti o impianti di fornitura di acqua potabile o che sia posto al piano terreno o semi interrato e con un'umidità permanente causata da capillarità diffusa ineliminabile se non con straordinari interventi

manutentivi) - Allegare anche attestazione di pagamento.	
<ul style="list-style-type: none"> • Di allegare richiesta di sopralluogo da parte della competente autorità (ASL) ai fini della valutazione dell'antigienicità relativa dell' alloggio (ritenendosi tale quello provvisto di servizi consistenti in un solo WC e lavabo) - Allegare anche attestazione di pagamento.	<p>.....</p>

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

Si allega copia di documento di identità in corso di validità
o in alternativa:

In relazione alla presente dichiarazione, io dipendente addetto alla ricezione, attesto che il dichiarante è stato identificato tramite _____ ha sottoscritto in mia presenza;	
Data,/...../2013	 <p style="margin-top: 20px;">FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO ALLA RICEZIONE</p> <p>_____</p>

AVVERTENZA:

IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO SULLA BASE DI DICHIARAZIONE NON VERITIERA

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 196/2003, Codice in materia di dati personali si informa che il trattamento dei dati personali, raccolti da questo ente o comunque forniti allo stesso, finalizzato unicamente allo svolgimento dei seguenti compiti istituzionali:

- Graduatoria per assegnazione alloggi ERP (legge regionale Toscana 96 del 1996)

Il trattamento avverrà presso la sede del Comune, in Via G. del Papa, 41, e presso le sedi decentrate, con l'utilizzo di procedure informatizzate e anche senza l'ausilio di elaboratori, nel rispetto dei principi di necessità e pertinenza; i dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi o da regolamento; dei dati potranno venire a conoscenza i Dirigenti/Responsabili degli Uffici nella loro qualità di responsabili del trattamento nonché i dipendenti e collaboratori anche esterni dell'ente quali incaricati del trattamento; il conferimento dei dati è in genere facoltativo; il comune segnala espressamente i casi in cui i dati devono obbligatoriamente essere conferiti; in ogni caso i dati sono necessari per portare a termine le attività e i procedimenti amministrativi; la mancata indicazione comporta che gli atti e le attività amministrative saranno effettuate anche in mancanza di fornitura dei dati; agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'articolo 7 del citato Codice e in particolare il diritto di conoscere i propri dati personali, di chiedere la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, ove consentita, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Le richieste per l'esercizio dei diritti possono essere inoltrate all'Ufficio Relazioni per il Pubblico, Via G. del Papa, 41, tel. 0571/980011 fax 0771/980033 e-mail urp@comune.empoli.fi.it

L'Elenco aggiornato dei responsabili del trattamento è consultabile sul sito internet