

|                |                |                                     |
|----------------|----------------|-------------------------------------|
| Cod. Documento | Data emissione | Modulo per la richiesta di mobilità |
| M05ERP01       | 28/06/2020     |                                     |

Riccione \_\_\_\_\_

Prot \_\_\_\_\_

Spett.le GEAT SRL  
Via Lombardia n°17  
47838 Riccione (RN)

## MOBILITA'

Oggetto: Richiesta di mobilità fra gli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica del Comune di Riccione – Regolamento C.C. n. 23 del 2016

Il sottoscritto ..... nato a ..... Prov. ( .... ) il.....  
assegnatario dell'alloggio n. .... sito in Via .....civ. ....

### C H I E D E

la mobilità in altro alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica ricorrendo nella fattispecie le condizioni contemplate sottoelencate, previste dal "Regolamento per l'assegnazione e la gestione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica, delibera C.C. n. 23/2016".

- 7.1 - sottoutilizzo per numero di numero di persone componenti il nucleo familiare assegnatario inferiore allo standard abitativo;
- 7. 2.a - sovrappollamento per numero di persone componenti il nucleo familiare assegnatario che occupano l'alloggio assegnato superiore allo standard abitativo;
- 7.2.b – composizione dei vani dell'alloggio in relazione:
  - 1.alla presenza di familiari componenti il nucleo familiare assegnatario di generazione e/o sesso diversi per alloggio con un solo vano destinato a camera da letto;
  - 2.allo stato di salute certificato ed ai conseguenti bisogni abitativi di taluno dei componenti il nucleo familiare assegnatario che richiedano un vano camera da letto autonomo;
- 7.3 - presenza di barriere architettoniche in relazione a persone con invalidità civile certificata superiore al 66% o invalidità INAIL riconosciuta ai sensi del T.U. Ex D.P.R. 1124/65 superiore al 33%, certificazione handicap permanente e grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 5 febbraio 1992 n. 104 e s.m., non autosufficienza certificata dalla competente U.V.G. ai sensi della disciplina vigente in materia di tutela di anziani non autosufficienti;
- 7.4 - immobile senza ascensore nel caso in cui nel nucleo familiare assegnatario, non residente al piano terra o rialzato, siano presenti persone con patologie connesse alla mobilità o che comportino rischi per la salute in caso di permanenza nell'immobile senza ascensore, certificata da medico specialista dell'Azienda Unità Sanitaria Locale;
- 7.5 - necessità di avvicinamento al luogo di lavoro, di cura e/o di assistenza, per persone con invalidità civile riconosciuta superiore al 66%; invalidità INAIL riconosciuta ai sensi del T.U. ex D.P.R. 1124/65 superiore al 33%; certificazione handicap riconosciuta ai sensi dell'art. 3 della

- Legge 5 febbraio 1992 n. 104 e s.m.; non autosufficienza certificata dalla competente U.V.G. ai sensi della disciplina vigente in materia di tutela di anziani non autosufficienti; in possesso di documentazione rilasciata da un pubblico servizio, che attesti la presenza di problematiche connesse alla mobilità della persona;

### DICHIARA

- che il nucleo familiare occupante l'alloggio è così composto:

| N° | Cognome e Nome | Data di Nascita | Rapporto di Parentela | Titolo di occupazione |
|----|----------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|
| 1  |                |                 |                       |                       |
| 2  |                |                 |                       |                       |
| 3  |                |                 |                       |                       |
| 4  |                |                 |                       |                       |
| 5  |                |                 |                       |                       |
| 6  |                |                 |                       |                       |

- di avere diritto di presentare domanda per l'accesso alla graduatoria per la mobilità in quanto è assegnatario dell'alloggio, indicato in premessa, da oltre 4 anni ovvero non essendo trascorso il predetto periodo sono intervenute le seguenti condizioni previste dall'art. 15 – 3 comma del Regolamento :
  - sottoutilizzo;
  - nascita, adozione, affidamento di uno o più minori;
  - invalidità;
  - ricongiungimento familiare per nucleo familiari extracomunitari;
  - di essere in regola con il pagamento del canone di locazione ed oneri accessori;
  - che nei confronti del mio nucleo familiare non è stato emesso provvedimento di decadenza dalla assegnazione;
  - situazione di conflitto fra assegnatari.

Al fine dell'individuazione dell'alloggio oggetto della presente richiesta formulo le seguenti indicazioni:

a) ubicazione: quartiere \_\_\_\_\_; zona \_\_\_\_\_;  non esprimo alcuna preferenza;

b) caratteristiche dell'alloggio: composizione dei vani \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ ubicato in palazzina dotata di ascensore non esprimo alcuna preferenza;

Il sottoscritto è a conoscenza degli obblighi, nessuno escluso, previsti dal Regolamento C.C. n. 23 del 17/07/2016 in caso di accoglimento della presente richiesta.

Il sottoscritto allega alla presente domanda, la seguente documentazione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Riccione, li \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

### PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Caratteristiche e composizione dell'alloggio n° \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ civico \_\_\_\_\_ Superficie  
utile abitabile mq. \_\_\_\_\_ n° camere da letto \_\_\_\_\_ di mq. \_\_\_\_\_; di mq. \_\_\_\_\_; di mq. \_\_\_\_\_; di mq.  
\_\_\_\_\_ ; Piano \_\_\_\_\_

L'alloggio adeguato ai portati di Handicap: SI NO

Caratteristiche dell'immobile

Dotato di ascensore: SI NO Alloggio servito da servoscala: SI NO

VERIFICA REQUISITI:

Data provvedimento di assegnazione \_\_\_\_\_

sono stati autorizzati precedenti cambi alloggio SI data \_\_\_\_\_ NO

Non essendo trascorsi quattro anni dalla data di assegnazione dell'alloggio la richiesta è  
ammissibile in quanto è subentrata la seguente condizione contemplata all'art. 15 – comma 3 del  
Regolamento, C.C.n.°23/2016.

Morosità (canoni ed oneri accessori) Assente Presente

sulla base degli atti d'ufficio il nucleo familiare risulta in possesso dei requisiti per la permanenza in  
E.R.P.

La domanda è pertanto AMMISSIBILE NON AMMISSIBILE per le seguenti motivazioni:

Verificata l'ammissibilità della domanda si propone l'attribuzione dei seguenti punteggi:

7.1 - sottoaffollamento di n. \_\_\_\_\_ persone: punti \_\_\_\_\_

7.2 - a) sovraffollamento di n \_\_\_\_\_ persone: punti \_\_\_\_\_

- b) inidoneità vani (camere da letto) : b1 (generazione/sesso) b2 (stato di salute) punti \_\_\_\_\_

7.3 - presenza di barriere architettoniche alloggio immobile: punti \_\_\_\_\_

7.4 - assenza di ascensore: punti \_\_\_\_\_

7.5 - avvicinamento luogo lavoro cura assistenza: punti \_\_\_\_\_

Le condizioni di cui ai punti 7.3 e 7.4 non sono cumulabili fra loro ai sensi dell'art. 15 – 7° comma del Regolamento C.C. n. 23/2016;  
Alla domanda vengono assegnati complessivamente: **punti** \_\_\_\_\_

Riccione, li \_\_\_\_\_

Il Responsabile dell'attività istruttoria  
\_\_\_\_\_

### PARTE RISERVATA ALL' ISTRUTTORIA DELL'UFF. CASA GEAT

Domanda esaminata nella seduta del \_\_\_\_\_

Vista la richiesta e la relativa documentazione;

Vista l'istruttoria d'ufficio;

- Conferma il punteggio attribuito in sede istruttoria di Punti \_\_\_\_\_
- Non riconosce il possesso della condizione di cui ai punti \_\_\_\_\_ per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Attribuisce alla domanda Punti \_\_\_\_\_

In rappresentanza dell'Ufficio Casa di GEAT srl di Riccione

FIRMA  
\_\_\_\_\_