

Spett.le
ATER PROVINCIA DI ROMA
Piazza dei Navigatori, 15
00147 – ROMA

Oggetto: Art. 12 Bis L.R. 12/1999 - Convivenza Solidale

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

il

assegnatario dell'alloggio ubicato in

via

n.

sc.

int.

Cap.

cod. U.I.

cod. utente

Codice Fiscale [| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |] **Tel.**

Indirizzo e.mail

con la presente

CHIEDE

di concedere l'autorizzazione alla condivisione del suindicato alloggio, ai fini dell'instaurazione di una convivenza solidale, ai sensi dell'art. 12 bis comma 1 della Legge Regionale n. 12/1999 ed s.m.i., accogliendo, presso l'alloggio assegnato:

il/la Sig/Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____,

il/la Sig/Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____,

in possesso dei requisiti soggettivi previsti dall'art. 11 della L.R. 12/99, per uno dei seguenti motivi:

- a) comprovate situazione di fragilità socio/economica o di non autosufficienza;
- b) necessità di assistenza materiale e morale di persone affette da handicap psicofisici o da disturbi psichiatrici o anziane sole con particolari situazioni socio/economiche o a rischio isolamento sociale.

Al fine di agevolare la verifica della sussistenza dei requisiti, il sottoscritto dichiara che se stesso/la persona sopra indicata per la convivenza (1) è già in carico o assistito da:

- azienda sanitaria locale: _____ (2)
- servizio sociale: _____ (2)
- enti ed associazioni di volontariato, a titolo gratuito, riconosciute ed autorizzate ovvero dotate di documentata e comprovata esperienza nel campo del sostegno all'abitare: _____ (2)

Il sottoscritto con la compilazione e l'invio del presente modulo esprime, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/03, il consenso al trattamento dei dati sottoscritti, anche sensibili, per le finalità ivi indicate e ad esso conseguenti; dichiara inoltre di essere stato adeguatamente informato e di essere a conoscenza della disponibilità dell'informativa completa, fornita dall'ATER della Provincia di Roma, titolare del trattamento, unitamente alle indicazioni relative ai diritti dell'interessato, pubblicata al seguente link web <http://www.aterprovinciadiroma.com/azienda/gdpr-privacy.php>

Il/La Dichiarante

_____, lì _____

(firma per esteso e leggibile)

(1) Depennare la voce che non interessa - (2) Indicare la struttura che fornisce assistenza

ALLEGARE:

- fotocopia dei documenti di identità,
- Dichiarazione di accettazione a firma congiunta,
- Attestazione permanenza dei requisiti prescritti per il mantenimento dell'assegnazione di alloggio di ERP sottoscritta da entrambi;
- Eventuale attestazione e/o documentazione ASL e/o Servizi Sociali e/o Enti e Associazioni di volontariato.

Spett.le
ATER PROVINCIA DI ROMA
Piazza dei Navigatori, 15
00147 – ROMA

DICHIARAZIONE

I sottoscritti:

Sig./Sig.ra

e Sig./Sig.ra

nati rispettivamente

a

il

a

il

DICHIARANO:

di essere a conoscenza e di accettare esplicitamente che:

1. la "convivenza solidale" è autorizzata e concessa dall'ente gestore su richiesta dell'assegnatario previa verifica della sussistenza delle condizioni previste dall'art. 12 bis della Legge Regionale 12/99;
2. il trasferimento della residenza del convivente solidale nell'alloggio, potrà avvenire esclusivamente una volta adottato il provvedimento espresso di autorizzazione da parte dell'ATER, fermo restando che tale iscrizione anagrafica, potrà costituire titolo al subentro nell'assegnazione esclusivamente nei casi previsti al successivo punto 4);
3. l'ingresso e la permanenza nell'alloggio del convivente solidale deve rispettare i requisiti previsti dalla L.R. 12/99 e dal regolamento regionale n. 2/2000 per la permanenza dell'assegnazione di alloggio d'E.R.P.. Il convivente solidale assume inoltre gli stessi obblighi, nonché responsabilità in solido nella conduzione dell'alloggio, dell'assegnatario a decorrere dalla data di ingresso;
4. in caso di decesso o di decadenza dell'assegnatario dall'assegnazione nel corso della convivenza solidale, la persona o le persone con lui conviventi da almeno quattro anni, previa verifica della sussistenza dei requisiti soggettivi e dei criteri stabiliti dalla sopra citata normativa, possono subentrare al medesimo se, entro trenta giorni dal decesso o dalla decadenza, presentano richiesta di autorizzazione ad una nuova convivenza solidale ai sensi dell'art. 12 bis della L.R. 12/99, in mancanza, o in caso di inaccogliabilità, della quale saranno avviate le procedure per il rilascio dell'alloggio;
5. restano esclusi dai 90 giorni indicati al comma 6 del predetto art. 12 bis della L.R. 12/99 per la conclusione del procedimento, i tempi necessari ad acquisire, da parte dell'ATER, la documentazione utile alla verifica dei requisiti richiesti per la concessione dell'autorizzazione presso le strutture di cui al comma 3 dello stesso art. 12 bis.

Data _____

(firma leggibile dell'assegnatario)

(firma leggibile del/dei convivente/i solidali)

Allegare copia dei documenti di identità dei sottoscrittori

ATTESTAZIONE
PERMANENZA REQUISITI PRESCRITTI PER IL MANTENIMENTO
DELL'ASSEGNAZIONE DI ALLOGGIO DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

il

residente in

via

n.

sc.

int.

cod. U.I.

cod. utente

Cap.

Cod. Fiscale

[| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |]

Stato civile

Tel.

e-mail

DICHIARA:

ai sensi degli art.li 46 e 47 del DPR 445/2000 e preso atto di quanto previsto dall'art. 76 dello stesso DPR,

a 1) di avere la cittadinanza italiana;

ovvero

2) di avere la cittadinanza dello Stato _____
aderente all'Unione Europea;

ovvero

3) di avere la cittadinanza dello Stato _____ non aderente
all'Unione Europea, e di essere titolare di carta di soggiorno o in possesso di
permesso di soggiorno almeno biennale e di esercitare una regolare attività di
lavoro subordinato o di lavoro autonomo;

b 1) di avere la residenza o nel Comune di _____;

c 1) di non possedere, esso stesso né altro componente il proprio nucleo familiare,
proprietà immobiliari;

ovvero

2) di essere titolare, esso stesso o altro componente il proprio nucleo familiare, del
diritto di proprietà e/o uso e/o usufrutto e/o abitazione su di un alloggio, ubicato
nell'ambito del Comune di residenza, comunque non adeguato alle esigenze del
nucleo familiare, così come definito dall'art.11 co. 1 lettera c bis), nonché dagli
art.li 20 e 21 del Regolamento Regionale n. 2/2000 e s.m.i. (v. prospetto beni
patrimoniali);

3) di essere titolare, esso stesso o altro componente il proprio nucleo familiare, dei
diritti di cui al precedente capoverso su beni patrimoniali ubicati in qualsiasi
località del territorio nazionale, il cui valore complessivo non è comunque
superiore a quello stabilito ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 11 co. 1
lettera c bis e dell'art. 21 del Reg.to Regionale 20 settembre 2000 n. 2 e s.m.i.
(v. prospetto beni patrimoniali);

d di non avere avuto, esso stesso né altro componente il proprio nucleo familiare,
precedente assegnazione in locazione ovvero in proprietà originaria, immediata o
futura di alloggio realizzato con contributi pubblici e di non aver goduto¹ di
finanziamento agevolato in qualunque forma concesso dallo Stato o da enti pubblici,
sempreché l'alloggio non sia utilizzabile o sia perito senza dar luogo al risarcimento
del danno o sia stato espropriato per pubblica utilità;

e che il reddito annuo complessivo del nucleo familiare dell'anno _____ è stato pari ad €. _____, come risulta dal prospetto di seguito riportato:

DATI RELATIVI AI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE:

(indicare tutti i componenti anche se privi di reddito)

Relazione Parentela (a)	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Stato Civile	Importo redditi lavoro dipendente, pensione e assimilati	Importo altri redditi (b)	H (c)	Codice fiscale
D						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	

f di non avere esso stesso né altro componente il proprio nucleo familiare, ceduto in tutto o in parte, fuori dai casi previsti dalla legge, l'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice oppure non aver occupato senza titolo un alloggio di edilizia residenziale pubblica destinato all'assistenza abitativa fatto salvo quanto stabilito dall'art. 5 comma 1 bis del D.Lgs. 47/14 e s.m.i.

Si precisa fin d'ora che l'Amministrazione potrà controllare la corrispondenza alla verità delle dichiarazioni rese. Eventuali dichiarazioni false saranno perseguite ai sensi di legge e comporteranno l'improcedibilità della presente comunicazione.

Dichiara di aver barrato n. ____ caselle

Il sottoscritto con la compilazione e l'invio del presente modulo esprime, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/03, il consenso al trattamento dei dati sottoscritti, anche sensibili, per le finalità ivi indicate e ad esso conseguenti; dichiara inoltre di essere stato adeguatamente informato e di essere a conoscenza della disponibilità dell'informativa completa, fornita dall'ATER della Provincia di Roma, titolare del trattamento, unitamente alle indicazioni relative ai diritti dell'interessato, pubblicata al seguente link web <http://www.aterprovinciadiroma.com/azienda/gdpr-privacy.php>

Il/La Dichiarante

_____, lì _____

(firma per esteso e leggibile)

- a) indicare: **D** (dichiarante); **C** (coniuge); **UC** (unito civilmente); **CDF** (coppia di fatto); **F** (figlio e assimilati anche se privi di reddito); **A** (altri familiari anche se privi di reddito), **E** (estranei abitanti nello stesso alloggio);
- b) lavoro autonomo, di impresa, di partecipazione in società, dominicale, agrario, di fabbricati, ecc.
- c) barrare la casella per indicare la presenza di portatore di handicap, certificata ai sensi della vigente normativa, che presenti riduzione della capacità lavorativa superiore al 66%.

PROSPETTO BENI PATRIMONIALI

(da compilare in caso di titolarità di diritti di proprietà e/o uso e/o usufrutto e/o abitazione su beni patrimoniali ubicati nel territorio nazionale)

FABBRICATO 1

Ubicazione:

Titolare: percentuale possesso: %

Superficie utile (al netto dei muri perimetrali e di quelli interni):
(da compilare solo se alloggio ubicato nel Comune di residenza)

Cat. catastale: partita catastale: rendita catastale:
(indicare se rivalutata del 5% o da rivalutare)

FABBRICATO 2

Ubicazione:

Titolare: percentuale possesso: %

Superficie utile (al netto dei muri perimetrali e di quelli interni):
(da compilare solo se alloggio ubicato nel Comune di residenza)

Cat. catastale: partita catastale: rendita catastale:
(indicare se rivalutata del 5% o da rivalutare)

TERRENO 1

Ubicazione: Partita catastale:

Titolare: percentuale possesso: %

terreno agricolo: rendita catastale
(indicare se rivalutata del 25% o da rivalutare)

terreno edificabile: valore commerciale

TERRENO 2

Ubicazione: Partita catastale:

Titolare: percentuale possesso: %

terreno agricolo: rendita catastale
(indicare se rivalutata del 25% o da rivalutare)

terreno edificabile: valore commerciale

_____, lì _____

Il Dichiarante

(firma per esteso e leggibile)

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA

Per essere considerata valida, l'istanza **deve essere compilata integralmente, senza correzioni o cancellature, sottoscritta in modo leggibile e accompagnata da copia fronte-retro di un documento d'identità valido**. È possibile inviarla esclusivamente attraverso una delle seguenti modalità:

a. Invio tramite servizio postale

- L'istanza deve essere **firmata in originale**.
- Deve essere corredata da **copia del documento d'identità** del sottoscrittore.
- La firma deve essere **chiara e leggibile**.

b. Invio tramite posta elettronica

- Può essere inviata a uno dei seguenti indirizzi:
 - PEC (posta elettronica certificata): aterprovinciadiroma@pec.ancitel.it
 - PEO (posta elettronica ordinaria): urpamministrativo@aterprovinciadiroma.it
- Se il sottoscrittore dispone di firma digitale, può firmare direttamente il documento.
- In assenza di firma digitale l'istanza deve essere **stampata, firmata, scansionata** in formato **PDF non modificabile**.
- La scansione deve essere **leggibile e stampabile su foglio A4**.
- Va allegata la **copia fronte-retro del documento d'identità**.

NON SONO ACCETTATE FOTOGRAFIE, ANCHE SE CONVERTITE IN PDF.

c. Consegna a mano

- Presso la Sezione del Protocollo Generale dell'Azienda, in:
 - Roma, Piazza dei Navigatori n. 15
 - Durante gli orari di apertura al pubblico
- Deve essere firmata in originale e accompagnata da copia del documento d'identità.

LE ISTANZE PRESENTATE CON MODALITÀ DIVERSE DA QUELLE SOPRA INDICATE NON POTRANNO ESSERE PRESE IN CONSIDERAZIONE.