

**ISTANZA ASSEGNATARIO ACQUISTO ALLOGGIO A FAVORE DI UN FAMILIARE CONVIVENTE
LEGGE 560/93 ART.1 COMMA 6**

All'IACP Catania
Serv.Cessione Immobili
Via Dottor Consoli, 80
CATANIA

Codice Alloggio _____

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato a _____ il _____ residente in _____ Via _____
_____ n. _____ sc. _____ int _____ tel. _____
assegnatario dell'alloggio sito in _____ Via _____
n. _____

CHIEDE

a Codesto rispettabile Istituto che l'alloggio medesimo, ai sensi dell'art. 1 comma 6 della Legge
24/12/1993 n. 560 e successive modifiche ed integrazioni, venga ceduto in compravendita a favore di
_____ proprio familiare convivente da data antecedente **ad anni due** rispetto
alla medesima Legge 560/93, ciò fatto salvo il diritto di abitazione a favore del suddetto assegnatario
Sig./Sig.ra _____

Pertanto si autorizza codesto IACP a perfezionare il trasferimento dell'alloggio a favore di
_____ ai sensi della citata legge.

Catania li _____ FIRMA _____

ALLA PRESENTE ALLEGARE COPIA DI VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Informativa sulla tutela della privacy: decreto legislativo n.196/2003

I dati richiesti in tale modulo sono utilizzati da IACP Catania per lo svolgimento delle funzioni istituzionali e per le finalità specifiche

del procedimento per il quale sono dichiarati, e nei limiti delle leggi e dei regolamenti.

I dati sono trattati con modalità prevalentemente informatizzate e nel rispetto delle finalità perseguite dall'IACP.

I dati in possesso di IACP Catania possono essere comunicati ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali. Titolare del trattamento dei dati è IACP Catania.

Lei può accedere ai propri dati personali per verificare l'utilizzo o, eventualmente, per correggerli, aggiornarli nei limiti previsti dalla legge, oppure per cancellarli od opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge, secondo quanto previsto dall'art.7 del D.Legs.196/2003, rivolgendosi al Titolare del trattamento: IACP Catania Via Dott. Consoli n. 80 – Catania

Firma _____

**ISTANZA ACQUISTO ALLOGGIO FAMILIARE CONVIVENTE
LEGGE 560/93 ART.1 COMMA 6**

All'IACP Catania
Serv.Cessione Immobili
Via Dottor Consoli, 80
CATANIA

Codice Alloggio _____

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato a _____ il _____ residente in _____ Via _____
_____ n. _____ sc. _____ int _____ tel. _____

FAMILIARE CONVIVENTE del Signor _____ assegnatario
dell'alloggio sito in _____ Via _____ n. _____

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti per l'acquisto dell'alloggio popolare ai sensi dell'art. 1 comma 6 della Legge 24/12/1993 n. 560 e successive modifiche ed integrazioni.

CHIEDE

che l'alloggio medesimo venga ceduto in compravendita a favore del sottoscritto e ciò fatto salvo il diritto di abitazione a favore del suddetto assegnatario Signor _____

Allego: AUTOCERTIFICAZIONI STATO DI FAMIGLIA E RESIDENZA STORICA

Catania li _____ FIRMA _____

ALLA PRESENTE ALLEGARE COPIA DI VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Informativa sulla tutela della privacy: decreto legislativo n.196/2003

I dati richiesti in tale modulo sono utilizzati da IACP Catania per lo svolgimento delle funzioni istituzionali e per le finalità specifiche

del procedimento per il quale sono dichiarati, e nei limiti delle leggi e dei regolamenti.

I dati sono trattati con modalità prevalentemente informatizzate e nel rispetto delle finalità perseguite dall'IACP.

I dati in possesso di IACP Catania possono essere comunicati ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali. Titolare del trattamento dei dati è IACP Catania.

Lei può accedere ai propri dati personali per verificare l'utilizzo o, eventualmente, per correggerli, aggiornarli nei limiti previsti dalla legge, oppure per cancellarli od opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge, secondo quanto previsto dall'art. 7 del D.Legs.196/2003, rivolgendosi al Titolare del trattamento: IACP Catania Via Dott. Consoli n. 80 – Catania

Firma _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DELLO STATO DI FAMIGLIA STORICO
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ (_____) il ____/____/____

residente a _____ (_____) in Via _____ n. ____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. citato circa la decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

che alla data del ____/____/____, la famiglia di _____

_____ decedut___ nel Comune di _____

_____ in data ____/____/____ abitante in vita in _____

_____ in via _____ n. ____

era così composta:

Numero d'ordine	COGNOME E NOME	NASCITA		Relazione di parentela
		LUOGO	DATA	
1.			____/____/____	
2.			____/____/____	
3.			____/____/____	
4.			____/____/____	
5.			____/____/____	
6.			____/____/____	
7.			____/____/____	
8.			____/____/____	
9.			____/____/____	
10.			____/____/____	
11.			____/____/____	

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

(luogo, data)

IL DICHIARANTE

=====
La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.
La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi.
Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000)
La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000)
Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

AUTOCERTIFICAZIONE DI RESIDENZA STORICO
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A di ESSERE RESIDENTE

in _____ (_____) in via/piazza _____ n. _____

dalla data del _____ e di aver effettuato i seguenti cambi di residenza e/o abitazione :

- dal _____ al _____ in via _____

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
(luogo e data)

IL DICHIARANTE

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. Esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. n. 445/2000

FAMILIARE CONVIVENTE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(T.U. D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

L'anno _____ il giorno _____ del mese di _____ l' sottoscritt _____ nat _____
a _____ e residente in _____
Via _____

- nella qualità di assegnatario (oppure)
- nella qualità di familiare convivente

DICHIARA sotto la propria personale responsabilità:

- a) di non essere titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso e/o abitazione di alloggio adeguato alle esigenze del suo nucleo familiare nel comune di residenza;
- b) di non essere titolare di diritti di cui alla precedente lettera a) su uno o più alloggi, ubicati in qualsiasi località il cui valore locativo complessivo, determinato ai sensi dell'art.12 della legge 27/7/78 n.392, sia almeno pari al valore locativo di alloggio adeguato con condizioni abitative medie nell'ambito del Comune di residenza;
- c) di non avere mai ottenuto l'assegnazione in proprietà immediata o futura di alloggi realizzati con contributi pubblici e di non avere mai ottenuto finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da Enti pubblici per l'acquisto di abitazione;
- d) di abitare stabilmente nell'alloggio assegnato;
- e) di non avere adibito l'alloggio ad attività illecite ed immorali;
- f) che è stata emessa nei loro confronti dichiarazione di decadenza di assegnazione;
- g) di non avere eseguito nell'unità immobiliare assegnata e relative pertinenze innovazioni o modifiche di alcun genere dal giorno di consegna dell'immobile;
- h) di avere eseguito nell'unità immobiliare assegnata e relative pertinenze per le quali è stata rilasciata dal Sindaco di _____ concessione in sanatoria in data _____;
- i) che i requisiti di cui alle lettere a), b) e c) sono possedute anche da parte di tutti i componenti il proprio nucleo familiare. _____ l' sottoscritt _____ dichiara altresì di avere in uso l'unità immobiliare, assegnata a titolo di locazione dal _____;
- j) di essere in regola con i pagamenti dei canoni di locazione e delle spese accessorie;
- k) di avere riscontrato e verificato l'esatta identificazione catastale dell'unità immobiliare suddetta riportandone gli estremi nella domanda di acquisto;
- l) allega autocertificazione relativa alla residenza e alla situazione familiare dell'acquirente.

Firma _____

Io sottoscritto funzionario dell'Ente gestore dell'alloggio popolare, ho ricevuto la presente dichiarazione rilasciata dall'assegnatario e ne autentico la firma apposta in mia presenza. La presente scheda sarà inserita tra la documentazione da presentare a corredo degli atti per la stipula del contratto di vendita dell'alloggio all'assegnatario interessato e copia della stessa, ove necessario, sarà inviata per quanto di competenza, all'Agenzia del Demanio Ufficio competente.

Data _____

Il Funzionario addetto _____

ALL H

FAMILIARS CONVIVENTS

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI DELLA PROVINCIA DI CATANIA
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTESTATO DI NOTORIETA'
(ART.47 D.P.R. 445/2000)

CODICE ALLOGGIO _____

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

codice fiscale _____

residente in _____ Via _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 del T.U. sulle disposizioni in materia di documentazione amministrativa, approvato con DPR n.445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali di cui all'art.76 del medesimo DPR per false attestazioni e dichiarazioni mendaci:

- o Di essere in possesso dell'alloggio sito in _____ Via _____
- o di non aver mai proceduto al subaffitto e di non essere mai stato diffidato per inosservanza delle norme contrattuali;
- o di non essere titolare del diritto di proprietà, usufrutto di uso o di abitazione su di un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare ovvero in qualsiasi località di uno o più alloggi che dedotte le spese nella misura del 25% consentano un reddito annuo superiore a Euro 206,58;
- o che né il sottoscritto né alcuno dei componenti il nucleo familiare ha ottenuto l'assegnazione di altro alloggio costruito con il contributo della Regione o dello Stato;
- o che né a carico del sottoscritto né a carico dei conviventi sussistono provvedimenti che applicano una misura di prevenzione o dispongono divieti o decadenze di cui alla Legge 575/65 e successive modificazioni;
- o che non è a conoscenza dell'esistenza a proprio carico o a carico dei conviventi di procedimenti in corso per l'applicazione di misure di prevenzione per le disposizioni di divieti o decadenze di cui alla Legge 575/65 e successive modificazioni.

Letto, confermato e sottoscritto

Data _____

IL DICHIARANTE

(riservato all'Ufficio)

Attesto che la sottoscrizione della dichiarazione di cui sopra è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Signor _____ identificato mediante _____

Data _____

IL FUNZIONARIO

auto2 _____