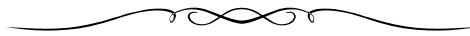


CENTRO SOCIALE RESIDENZIALE PER ANZIANI

DOMANDA DI AMMISSIONE  
Bando 2023  
**Per assegnazioni anno 2024**



**SEZIONE A**  
**IDENTIFICAZIONE DEL RICHIEDENTE**

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il ..... residente a.....  
dal ..... Via / Piazza ..... n. ....  
Tel. .... codice fiscale .....

medico curante .....  
Titolare di pensione  Altro .....  
Titolo di studio .....

**CHIEDE**

di partecipare al bando per l'assegnazione di un alloggio

SINGOLO

DOPPIO

**DA COMPILARE IN CASO DI RICHIESTA DI APPARTAMENTO DOPPIO**

Il/La sottoscritto/a .....

coniuge del richiedente  figlio/a  altro .....

nato/a a ..... il ..... residente a.....  
dal ..... Via / Piazza ..... n. ....  
Tel. .... codice fiscale .....

medico curante .....

Titolare di pensione  Altro .....

Titolo di studio .....

e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

**DICHIARA/DICHIARANO**

- Di aver superato il 65° anno di età alla data di presentazione della domanda;
- Di risiedere nel comune di Lastra a Signa da almeno cinque anni alla data di presentazione della domanda;
- Di essere fisicamente e psichicamente autosufficiente;
- Fruire di una situazione economica non superiore alla soglia di euro 40.000,00 di valore ISEE (INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE) ORDINARIO O STANDARD, ai sensi del DPCM 159/2013 "regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione Economica Equivalente (ISEE)".
- Di essere in possesso di una certificazione ISEE in corso di validità, relativa al proprio nucleo familiare, pari a € \_\_\_\_\_ .
- Non essere o esser stato proprietario, e/o comproprietario in misura superiore al 50%, di unità immobiliari ad uso abitativo nei tre anni precedenti alla data di presentazione della domanda.

- di non essere usufruttuario al momento di presentazione della domanda, salvo l'impossibilità di risiedervi per motivi socio-sanitari attestati o certificati dalle autorità competenti.

**SEZIONE B**  
**SITUAZIONE FAMILIARE**

Stato civile del richiedente .....

Elencare i parenti tenuti agli alimenti ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile (il coniuge, i figli, i genitori, i generi e le nuore, il suocero e la suocera, fratelli e sorelle)

Nominativo	Data nascita	Parentela	Indirizzo	Tel.

- Bisogno di socializzazione
- Grave disagio socio-familiare (relazione dell'assistente sociale)
- † Altro

.....

.....

.....

**SEZIONE C**

**CONDIZIONI AMBIENTALI DELL'ALLOGGIO**

Anno di costruzione dell'alloggio dove risiede/risiedono il/i richiedente/i .....  
Proprietario dell'alloggio.....

- E' stato notificato sfratto esecutivo  
 E' stato notificato il preavviso di sfratto ai sensi dell'art. 608 del c.p.c.

L'alloggio è situato:

- Centro urbano  
 Frazioni  
 Case sparse

L'alloggio è provvisto di:

- Acqua corrente  
 Servizi igienici  
 Impianto di riscaldamento  
 Di ascensore (se alloggio servito da scale interne o esterne) n. gradini .....

Nell' alloggio:

- E' presente umidità permanente non eliminabile con normali interventi manutentivi  
 Vi sono servizi igienici ad uso comune a due o più famiglie

L'alloggio è situato al piano .....

n. dei vani .....

Che nell'alloggio sono residenti .....persone  
Rapporto fra il numero dei conviventi e il numero dei vani .....

- Presenza nell'alloggio di barriere architettoniche tali da determinare una limitazione dell'autonomia personale (con documentazione relativa da allegare)

Ai sensi del D. lgs. n.196/2003 (tutela della privacy) il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati personali esclusivamente per le finalità del bando al quale si riferisce la presente domanda.

Lastra a Signa, .....

**Firma del/i richiedent/i** .....

