

**Allegato 1: Modello per condizioni di disagio aggiuntive ex art. 31, comma 2 della L.R. n. 23/2003 e ss.mm.ii. ed art. 5 del Regolamento Comunale di Edilizia Residenziale Sociale Pubblica approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n.9 del 7 aprile 2014.**

**Al Comune di Spoleto**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni amministrative (art. 75) e penali (art. 76), disciplinate dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o mendaci, ed in tal caso ammonito ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso D.P.R. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità il possesso delle seguenti condizioni di disagio aggiuntive:

<b>Ulteriori condizioni di disagio individuate dal COMUNE di SPOLETO in applicazione dell'art. 31, 2° comma della legge regionale 28 novembre 2003 n. 23 e previste all'art. 5 del regolamento comunale di edilizia residenziale sociale pubblica approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n.9 del 7 aprile 2014.</b>	
<b>1)</b> <input type="checkbox"/> SI	Nucleo familiare il cui richiedente risulti essere residente nel Comune di Spoleto da almeno 10 anni consecutivi antecedenti la data di pubblicazione del bando di concorso ( punti 1) .
<b>2)</b> <input type="checkbox"/> SI	Nucleo familiare richiedente composto esclusivamente da una persona di età compresa tra 36 e 64 anni, rimasta sola entro 2 anni precedenti la data di pubblicazione del bando di concorso a seguito di vedovanza, sentenza di separazione omologata o divorzio o per assenza di riferimenti parentali con i quali conviveva, o per interruzione della convivenza more uxorio (punti 1) .
<b>3)</b> <input type="checkbox"/> SI	Nucleo familiare con figli di età compresa tra 10 e 26 anni studenti o fiscalmente a carico. Tale punteggio non è cumulabile con quello previsto dal regolamento regionale attribuito alle famiglie monoparentali e coppie coniugate o conviventi anagraficamente da non più di due anni, con figli minori a carico (punti 1) .
<b>4)</b> <input type="checkbox"/> SI	Nucleo familiare che nei 24 mesi antecedenti la data di pubblicazione del bando ha perduto l'unica fonte di reddito per una delle cause di seguito indicate : <ul style="list-style-type: none"> <li>a) licenziamento per causa non imputabile al lavoratore</li> <li>b) mancato rinnovo del contratto a termine di durata minima di mesi 6</li> <li>c) cessazione di attività professionale o di impresa</li> <li>d) decesso dell'unico percettore di reddito.</li> </ul> ( punti 1)

N.B. Contrassegnare con una x alla voce SI la situazione corrispondente a quella in cui si trova il proprio nucleo familiare.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Dichiarante  
\_\_\_\_\_