

Domanda per locazione ad uso abitativo

Spett.le Inail - Direzione Regionale per la Sardegna

Ufficio Attività strumentali

Gestione Immobili

Via Nuoro, 50

09125 Cagliari

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

*residente in:*

Via /Piazza \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**domiciliato in** (indicare solo se diverso dalla residenza – ai cittadini stranieri si chiede di indicare un recapito italiano):

Via /Piazza \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**recapito eletto agli effetti del presente bando di assegnazione:**

Via /Piazza \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare all'assegnazione dell'unità immobiliare **a uso abitativo** sita in  
\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ avente i seguenti  
identificativi catastali: *Partita Catastale* \_\_\_\_\_ – *Foglio* \_\_\_\_\_ – *Mappale*  
\_\_\_\_\_ – *Subalterno* \_\_\_\_\_ – *Categoria* \_\_\_\_\_ - *Classe* \_\_\_\_\_

e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.p.r. n. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

(barrare la casella di riferimento)

**sotto la propria responsabilità (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.p.r. 445/2000 s.m.i.):**

- di possedere il seguente stato civile:

coniugato

celibe/nubile

vedovo

separato/divorziato

- che il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone e risulta essere:

monoparentale

composto solo da soggetti ultrasessantacinquenni

composto da giovani

nessuna delle casistiche sopra menzionate

- che all'interno del nucleo familiare è presente n. \_\_\_\_\_ persona disabile con invalidità superiore ai 2/3

- di avere n. \_\_\_\_\_ figli di età:

n. \_\_\_\_\_ tra 0-3 anni

n. \_\_\_\_\_ tra 4-16 anni

n. \_\_\_\_\_ tra 17-20 anni

n. \_\_\_\_\_ tra 21-26 anni di cui n. \_\_\_\_\_ a carico

n. \_\_\_\_\_ oltre 26 anni di cui n. \_\_\_\_\_ a carico

- che il reddito netto annuo del nucleo familiare è pari ad € \_\_\_\_\_ e non esistono altri redditi oltre a quelli dichiarati

- di rientrare in una delle seguenti categorie:

sfrattato

appartenenti alle forze dell'ordine in mobilità

altre categorie (specificare quale e la normativa di riferimento)

\_\_\_\_\_

persona non rientrante nelle casistiche sopra menzionate

- di rientrare in una delle seguenti categorie:

di essere assegnatario di altro alloggio di ente pubblico sito nel Comune di

.....  
via.....

..... n. civico ..... con numero di vani utili (escluso i servizi)

.....

di avere la libera disponibilità di altro alloggio sito nel Comune di

.....

via.....

..... n. civico ..... con numero di vani utili (escluso i servizi)  
.....

persona non rientrante nelle casistiche sopra menzionate

**Allega alla presente**

- a) certificazione rilasciata dall'autorità competente in relazione all'invalidità
- b) copia del titolo di preferenza (es. provvedimento giudiziale di sfratto unitamente alla documentazione inerente lo stato della procedura esecutiva; richiesta del Comando territoriale dei Carabinieri, forze di Polizia e Guardia di Finanza con la quale si richiada l'assegnazione dell'alloggio disponibile)
- c) fotocopia di un documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs.vo 196/2003 e s.m.i..

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_