

**Amministrazione destinataria**

Comune di Lacchiarella

**Ufficio destinatario**

Servizi alla Persona, Istruzione,  
Biblioteca, Farmacia e Politiche  
Abitative

## Domanda di accesso alla casa albergo per anziani

**Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

di poter accedere alla casa albergo per anziani di Lacchiarella

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di avere compiuto 65 anni di età
- di avere residenza nel Comune di Lacchiarella da almeno 3 anni e precisamente dalla seguente data
- Data di inizio residenza**
- 
- di non avere residenza nel Comune di Lacchiarella ma di avere figli residenti nel Comune di Lacchiarella da almeno 3 anni
- di essere fisicamente e psichicamente autosufficiente
- di non essere titolare di nessun diritto di godimento e di non possedere alcuna abitazione nel territorio comunale oltre la misura del 50% nonché di non esserlo stato nei 3 anni precedenti la data della domanda

**DICHIARA INOLTRE**

- di essere anziano solo senza figli, parenti o affini
- di essere anziano solo senza figli ma con parenti o affini

- di essere anziano con figli non residenti
- di essere anziano con figli residenti

- di abitare in alloggio assolutamente antigienico
- di abitare in alloggio relativamente antigienico

- di aver ricevuto provvedimento esecutivo di sfratto
- di aver ricevuto notificazione di preavviso di sfratto

- di abitare in alloggio servito dal seguente numero di scale interne o esterne e senza ascensore

Numero scale interne o esterne

- di abitare in alloggio composto dal seguente numero di vani o stanze al cui interno vivono delle persone

Numero vani o stanze

Numero persone

- di abitare in alloggio privo di impianto di riscaldamento

- di abitare in alloggio di proprietà dei figli
- di abitare in alloggio, non di proprietà dei figli, con contratto di locazione intestato al seguente proprietario

Estremi di registrazione del contratto

Canone annuo di locazione

€

Proprietario

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia della dichiarazione di antigenicità e inabitabilità rilasciata dall'azienda sanitaria competente
- copia del provvedimento di sfratto
- copia dell'attestazione ISEE
- copia del contratto di locazione
- copia del certificato medico attestante l'autosufficienza psicofisica
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Lacchiarella

Luogo

Data

il dichiarante