

AZIENDA TERRITORIALE PER  
L'EDILIZIA RESIDENZIALE DELL'ALTO FRIULI  
VIA MATTEOTTI 7  
33028 TOLMEZZO UD

UFFICIO INQUILINATO

OGGETTO: domanda di cambio alloggio di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata.

Il/La sottoscritto/a assegnatario/a \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
cod. ATER \_\_\_\_\_

### CHIEDE

il cambio dell'attuale alloggio, sito al piano \_\_\_\_\_ e composto da n. \_\_\_\_\_ camere oltre a (precisare se  
cucina/soggiorno sono unico vano oppure due vani) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con impianto di  
riscaldamento \_\_\_\_\_ ; se l'alloggio è al piano terra o ammezzato indicare se  
sono presenti gradini di accesso esterni o interni: SI  NO

con un altro alloggio da n. \_\_\_\_\_ camere, sito nel Comune di \_\_\_\_\_, ai piani  
\_\_\_\_\_, con impianto di riscaldamento \_\_\_\_\_

Sotto la sua responsabilità

*preso atto del regolamento per i cambi di alloggio di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata, il cui contenuto dichiara di conoscere ed accettare, consapevole ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 della responsabilità penale a cui va incontro per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci; consapevole altresì ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,*

### DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti prescritti per la permanenza nell'edilizia sovvenzionata;
- di essere in regola, alla data di presentazione della domanda, con il pagamento dei canoni di locazione e delle spese accessorie, relative all'alloggio sopra indicato;
- di non essere in regola, alla data di presentazione della domanda, con il pagamento dei canoni di locazione e delle spese accessorie, a seguito della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare;

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante-richiedente)

**CHIEDE DI ESSERE INSERITO NELLA GRADUATORIA DEI RICHIEDENTI IL CAMBIO ALLOGGIO PER I SEGUENTI MOTIVI:**

- A1) Variazione in aumento del nucleo familiare**  
(indicare i motivi)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- A2) Variazione in diminuzione del nucleo familiare**  
(indicare i motivi)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- B) Esigenze di avvicinamento al posto di lavoro dell'assegnatario o componente del nucleo familiare**  
(indicare i motivi)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- C) Gravi e comprovati motivi legati alla cura dello stato di salute dell'assegnatario o di componenti il proprio nucleo familiare**  
(indicare ed allegare i documenti attestanti il grado di invalidità e/o la necessità di avvicinarsi a parenti e/o strutture socio-assistenziali sanitarie, allegare idonee relazioni rilasciate dai competenti uffici pubblici)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- D1) Presenza nel nucleo familiare di soggetti disabili ai sensi art. 3, comma 1 L. 104/92 - disabilità fisica**  
Allegare il certificato della commissione attestante la situazione di disabilità
- D2) Presenza nel nucleo familiare di soggetti disabili ai sensi art. 3, comma 3 L. 104/92 - disabilità fisica grave**  
Allegare il certificato della commissione attestante la situazione di disabilità
- E) Impossibilità al pagamento del canone a seguito della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare**  
(allegare idonea documentazione attestante la condizione che ha determinato la riduzione della capacità reddituale e, se non gestiti dall'ATER, le spese per servizi reversibili)

**Allega ricevuta versamento € 30,50 I.V.A. inclusa, effettuata a mezzo c/c/p. n. 11446333 intestato a ATER ALTO FRIULI - 33028 TOLMEZZO UD, oppure presso la Tesoreria dell'Azienda BANCA POPOLARE FRIULADRIA S.p.A. Filiale di Tolmezzo ABI: 05336 - CAB: 64320 - CIN: W - n. c/c 000040327712 IBAN: IT49W0533664320000040327712, per contributo spese di istruttoria, consapevole che in caso di mancata dimostrazione del versamento per contributo spese, l'ATER non prenderà in esame la presente richiesta.**

Il richiedente autorizza, ai sensi del decreto legislativo 196/2003 il trattamento dei dati personali da parte dell'Azienda per il procedimento inerente la presente domanda.

**TUTELA DEI DATI PERSONALI - INFORMATIVA AI SENSI art. 13 D.Lgs 196/2003**

Il trattamento dei dati personali acquisiti si svolgerà nel rispetto del D.Lgs 196/2003. A tal fine s'informa che i dati personali acquisiti con la domanda:

- a) sono raccolti dall'Ater dell'Alto Friuli ed utilizzati anche con strumenti informatici al solo fine di procedere alla formazione della graduatoria per i cambi alloggio;
- b) possono essere comunicati dall'Ater al Ministero delle Finanze, alla Guardia di Finanza ed ad altri enti pubblici per i controlli e per gli accertamenti circa la veridicità dei dati dichiarati.

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato decreto legislativo ed in particolare il diritto di conoscere i propri dati personali, di chiedere la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, ove consentita, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste all'Ater dell'Alto Friuli Ufficio Inquilinato, via Matteotti n. 7 - tel. 043340865. L'Ater dell'Alto Friuli al quale viene presentata la domanda è il titolare del trattamento dei dati.

data \_\_\_\_\_

(firma del dichiarante-richiedente e di ogni altro componente disabile)

Se la richiesta verrà consegnata da persona diversa dal dichiarante o trasmessa tramite posta **dovrà essere allegata la fotocopia di un documento di identità** o di riconoscimento in corso di validità del dichiarante stesso. Qualora l'interessato sia in possesso di un documento d'identità o riconoscimento non in corso di validità, in calce alla fotocopia del documento dovrà dichiarare che i dati contenuti nello stesso non hanno subito variazioni dalla data di rilascio.

La sottoscrizione della su estesa istanza è stata apposta dal dichiarante in mia presenza.

Tolmezzo, \_\_\_\_\_

Il funzionario dell'ATER \_\_\_\_\_