



COMUNE DI MONTE SANTA MARIA TIBERINA

Servizio Associato di Polizia Locale

via Santa Croce n.12 - 06010 Monte Santa Maria Tiberina (PG) Tel. 075-8571003/4

PEC: comune.montesantamariatiberina@postacert.umbria.it

ALLEGATO 2

CONDIZIONI DI DISAGIO AGGIUNTIVE – ART. 8 REGOLAMENTO COMUNALE

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:

Ulteriori condizioni di disagio individuate dal Comune di Monte Santa Maria Tiberina in applicazione dell'art. 31, 2° comma della legge regionale 28 novembre 2003 n. 23 e successive modifiche ed integrazioni e previste all'art. 8, del regolamento comunale di edilizia residenziale pubblica approvato con deliberazione del Consiglio Comunale N° 36 del 27/07/2023 Regolamento Comunale per l'assegnazione degli alloggi di Edilizia Residenziale Sociale Pubblica	
A) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Nucleo familiare residente nel Comune di Monte Santa Maria Tiberina da almeno 15 anni consecutivi alla data di emanazione del bando. <p style="text-align: right;">PUNTI 2</p>
B) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Nucleo familiare in cui l'unico percettore di reddito, nell'anno antecedente la data di emanazione del Bando di concorso, abbia perduto il lavoro a causa di una delle seguenti circostanze: <ul style="list-style-type: none">• Licenziamento, (escluso il licenziamento per giusta causa, per giustificato motivo soggettivo, per mancato superamento del periodo di prova e le dimissioni volontarie non connesse a causa di crisi aziendale);• termine del contratto di lavoro a tempo determinato;• collocamento in mobilità o in cassa integrazione per più di tre mesi;• sopravvenuta grave malattia invalidante (opportunamente documentata);• decesso del lavoratore. <p style="text-align: right;">PUNTI 2</p>

<input type="checkbox"/> C) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Donne sole o con figli a carico vittime di violenza in famiglia o di crimini domestici che abbiano intrapreso un percorso personalizzato espressamente documentato dai Servizi pubblici a ciò dedicati.	PUNTI 1
<input type="checkbox"/> D) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Persona sola a seguito di separazione omologata, divorzio e disoccupata.	PUNTI 1
<input type="checkbox"/> E) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Nucleo familiare formato alla data di pubblicazione del bando da un'unica persona con più di 65 anni	PUNTI 1
<input type="checkbox"/> F) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Presenza nel nucleo familiare di una persona con grave disabilità motoria, certificata da struttura pubblica, che occupi un alloggio non accessibile per la presenza di barriere architettoniche non eliminabili.	PUNTI 1
<input type="checkbox"/> G) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Nucleo familiare residente in alloggio ubicato nel territorio comunale e dichiarato inagibile a seguito di calamità naturale e non titolare di diritti di proprietà, di usufrutto, di uso e di abitazione su immobili adeguati alle esigenze del nucleo familiare ubicati nel territorio regionale.	PUNTI 1
I punteggi di cui alle lettere A – G sono cumulabili tra loro sino al raggiungimento del punteggio massimo di 6 punti.		

Monte Santa Maria Tiberina li ____/____/____

Il dichiarante
