



COMUNE DI  
**FANO ADRIANO**

(Provincia di Teramo)

C.F. 92001400677

FAX 0861-958264

TEL. 0861-95124

P. IVA 00205660673/C.P. 10741643 -

PROT.N 78

DEL 07/01/2022

## AVVISO

# DISPOSIZIONI RELATIVE AL POSSESSO DEI REQUISITI PER IL MANTENIMENTO DEL CONTRIBUTO DI AUTONOMA SISTEMAZIONE – SAE- ASSISTENZA STRUTTURE RICETTIVE . SISMA 2016

“RICHIAMATA L’ORDINANZA N . 614/2019 DEL CAPO DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI , CON LA QUALE SONO STATE EMANATE NUOVE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE , VISTO L’ART. 8 DELLA SOPRA CITATA ORDINANZA ,

### IL SINDACO INVITA

TUTTI **GLI INTERESSATI A PRESENTARE LA DICHIARAZIONE** SUL POSSESSO DEI REQUISITI PER IL MANTENIMENTO DEL **CAS – SAE- ASSISTENZA STRUTTURA RICETTIVA** , mediante invio all’indirizzo di posta elettronica certificata “ **protocollo.cert@ comune.fanoadriano.te.it**” o consegnando manualmente la sovramentionata dichiarazione all’Ufficio Protocollo di questo Comune , **ENTRO E NON OLTRE IL 15 GENNAIO 2022.**

I MODELLI DI AUTOCERTIFICAZIONE SONO DISPONIBILI PRESSO GLI UFFICI COMUNALI E SUL SITO DELL’ENTE ED ALLEGATI AL PRESENTE AVVISO .

**SI RAMMENTA CHE LA MANCATA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE NELLE FORME RICHIESTE PRODURRA’ LA DECADENZA DAL DIRITTO ALL’ASSISTENZA AI SENSI DELL’ART. 1 COMMA 2 DELL’ORDINANZA DEL CAPO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 614/2019 E SS.MM.II. .**

DISTINTI SALUTI

IL SINDACO

Dott. Luigi SERVI



Al Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI PER IL MANTENIMENTO DEL CONTRIBUTIVO DI AUTONOMA SISTEMAZIONE (C.A.S.) – SAE – ASSISTENZA STRUTTURA RICETTIVA - DI CUI ALLE ORDINANZE DEL CAPO DEL DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE NN. 388/2016 E SEGUENTI (OCDPC n. 614/2019 e successive modifiche).**

Il sottoscritto / la sottoscritta, in qualità di:

- beneficiario del C.A.S.**
- assegnatario di SAE**
- alloggiato presso struttura ricettiva**

a seguito degli eventi sismici che hanno colpito il territorio delle regioni Lazio, Marche, Umbria e Abruzzo a partire dal giorno 24 agosto 2016, **ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle conseguenze penali previste agli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 28 dicembre 2000, per chi attesta il falso, sotto la propria responsabilità,**

### DICHIARA

#### 1) Dati personali del dichiarante

cognome		nome				
luogo di nascita					prov.	
nazionalità				data di nascita	/ /	
codice fiscale						
telefono				e-mail		
indirizzo nuova sistemazione					n.	
comune					prov.	
titolo occupazione nuova abitazione						
dati soggetto ospitante	Nome:		Cognome:			
	Luogo di nascita:			Data di nascita:		
	C.F. e/o P.IVA:					

## 2) Abitazione resa inagibile dagli eventi sismici.

L'unità abitativa nella quale prima degli eventi sismici era stabilita la dimora principale, abituale e continuativa del nucleo familiare era/è situata in			
via/piazza		n.	
Comune/frazione			
Riferimenti catastali	Foglio	Particella	sub
Titolo occupazione	<input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Locazione <input type="checkbox"/> Comodato <input type="checkbox"/> Altro diritto reale (usufrutto, uso, abitazione, ecc.) _____		
Scheda AeDES	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

### Eventuali altre abitazioni rese inagibili dagli eventi sismici di proprietà dei componenti del nucleo familiare

via/piazza		n.	
Comune/frazione			
Riferimenti catastali	Foglio	Particella	sub
Titolo occupazione	Proprietà <input type="checkbox"/> Altro diritto reale <input type="checkbox"/> (usufrutto, uso, abitazione, ecc.)		
Scheda AeDES	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

via/piazza		n.	
Comune/frazione			
Riferimenti catastali	Foglio	Particella	sub
Titolo occupazione	Proprietà <input type="checkbox"/> Altro diritto reale <input type="checkbox"/> (usufrutto, uso, abitazione, ecc.)		
Scheda AeDES	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

## 3) Nucleo familiare per il quale è stato richiesto ed ottenuto il C.A.S.

3.a) Il nucleo familiare per il quale è stato richiesto ed ottenuto il C.A.S. è composto dal solo richiedente.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

3.b) Se il nucleo familiare per il quale è stato richiesto ed ottenuto il C.A.S. è composto da più persone, si devono fornire i dati degli altri componenti compilando i successivi campi. Ove occorra, si possono aggiungere altre copie della successiva pagina. I campi contrassegnati da un asterisco (indirizzo nuova sistemazione) debbono essere compilati solo se i dati sono diversi rispetto a quelli già indicati dal richiedente.

### Componenti del nucleo familiare diversi dal dichiarante

cognome		nome	
luogo di nascita			prov. <input type="text"/>
nazionalità			data di nascita <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
codice fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
telefono			e-mail <input type="text"/>
Rapporto di parentela/affinità con il dichiarante			
indirizzo nuova sistemazione			n. <input type="text"/>
Comune			prov. <input type="text"/>
Titolo occupazione nuova abitazione			
dati soggetto ospitante	Nome:		Cognome:
	Luogo di nascita:		Data di nascita:
	C.F. e/o P.IVA:		

cognome		nome	
luogo di nascita			prov. <input type="text"/>
nazionalità			data di nascita <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
codice fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
telefono			e-mail <input type="text"/>
Rapporto di parentela/affinità con il dichiarante			
indirizzo nuova sistemazione			n. <input type="text"/>
Comune			prov. <input type="text"/>
Titolo occupazione nuova abitazione*			
dati soggetto ospitante	Nome:		Cognome:
	Luogo di nascita:		Data di nascita:
	C.F. e/o P.IVA:		

cognome		nome	
luogo di nascita		prov.	
nazionalità		data di nascita	/ /
codice fiscale			
telefono		e-mail	
Rapporto di parentela/affinità con il dichiarante			
indirizzo nuova sistemazione*		n.*	
Comune*		prov.*	
Titolo occupazione nuova abitazione*			
dati soggetto ospitante*	Nome:		Cognome:
	Luogo di nascita:		Data di nascita:
	C.F. e/o P.IVA:		

cognome		nome	
luogo di nascita		prov.	
nazionalità		data di nascita	/ /
codice fiscale			
telefono		e-mail	
Rapporto di parentela/affinità con il dichiarante			
indirizzo nuova sistemazione*		n.*	
Comune*		prov.*	
Titolo occupazione nuova abitazione*			
dati soggetto ospitante*	Nome:		Cognome:
	Luogo di nascita:		Data di nascita:
	C.F. e/o P.IVA:		

## TITOLO LEGITTIMANTE A RICEVERE IL BENEFICIO

### PER BENEFICIARI PROPRIETARI DELL'IMMOBILE SGOMBERATO

L'immobile nel quale prima degli eventi sismici era stabilita la dimora principale, abituale e continuativa del nucleo familiare è di <b>proprietà</b> di uno o più componenti del nucleo familiare stesso, ovvero uno o più componenti del nucleo familiare sono <b>titolari di diritti reali di godimento</b> (es: usufrutto, uso, abitazione) sull'immobile.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

### PER BENEFICIARI LOCATARI DELL'IMMOBILE SGOMBERATO

Il nucleo familiare al momento del sisma dimorava stabilmente in una unità immobiliare oggetto di ordinanza di sgombero, in forza di contratto di <b>locazione o comodato (ivi inclusi alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica)</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

### A. Proprietari di edifici o titolari di diritti reali di godimento su edifici con danni lievi (unità immobiliari che necessitano di interventi di immediata riparazione - Classifica AeDES "B")

Rispondere in alternativa al punto "a" o al punto "a-bis"

<b>a.</b> Il nucleo familiare ha provveduto agli adempimenti di cui all'articolo 8, comma 4, del decreto-legge n. 189 del 2016, come modificato dal decreto-legge n. 148 del 2017, convertito dalla legge n. 172 del 2017, dalla legge 24 luglio 2018, n. 89 di conversione con modificazioni, del decreto legge 29 maggio 2018, n. 55 e successive proroghe, anche disposte con ordinanza del Commissario straordinario per la ricostruzione.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>a-bis.</b> Il nucleo familiare ha provveduto, entro il termine del 30 novembre 2020, alla domanda di contributo per i danni lievi di cui all'articolo 8 del decreto-legge n. 189 del 17 ottobre 2016 (numero MUDE dell'istanza depositata: _____);  Il nucleo familiare si trova in una delle ipotesi di impedimento previste dalla circolare del Commissario straordinario per la ricostruzione n. 28612/2020 e dall'ordinanza del medesimo Commissario n. 111 del 23 dicembre 2020	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

### B. Proprietari di edifici o titolari di diritti reali di godimento su edifici con danni NON lievi

<b>b.</b> Il nucleo familiare si trova nei termini previsti dal decreto-legge n. 189 del 2016 e dalle ordinanze commissariali ai fini della domanda di contributo per il ripristino dell'immobile, al di fuori dell'ipotesi di cui alla lettera a) e a-bis).	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>b.bis.</b> Il nucleo familiare ha optato per l'eco bonus e/o sisma bonus di cui all'articolo 119 comma 4-ter del decreto legge n. 34 del 19 maggio 2020, o per il super bonus 110%, con contestuale rinuncia al contributo per la ricostruzione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

**C. Proprietari di edifici agibili e idonei all'uso.**

Uno o più componenti del nucleo familiare sono proprietari di un immobile idoneo all'uso per il nucleo familiare e che non sia stato già locato in forza di contratto o concesso in comodato d'uso regolarmente registrati, ubicato nel medesimo comune, oppure in un comune confinante, oppure nel comune ove il nucleo familiare beneficiario del contributo per l'autonoma sistemazione (CAS) usufruisca o abbia usufruito della sistemazione alberghiera.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

**D. Rientro nell'abitazione principale.**

Il nucleo familiare ha fatto rientro nell'abitazione principale, abituale e continuativa, danneggiata dal sisma anche se di essa non è stata ancora ripristinata l'agibilità.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

**D-bis. Esecuzione lavori di riparazione definitiva.**

Il nucleo familiare è proprietario o titolare di diritti reali su immobili con danno B o C ivi rientrati dopo la realizzazione dei lavori di temporanea messa in sicurezza, e non può risiedere nell'abitazione principale, abituale e continuativa, nel periodo di esecuzione dei lavori di riparazione definitiva.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

**E. Residenza o domicilio.**

Il nucleo familiare ha trasferito la residenza o il domicilio al di fuori del territorio delle Regioni Lazio, Abruzzo, Marche e Umbria.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Nel caso di nuove istanze, il nucleo familiare possiede il requisito della dimora nell'abitazione principale, abituale e continuativa di cui all'art. 1, comma 5 dell'Ordinanza n. 614/2019	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

**F. Conduttori di edifici danneggiati che non proseguiranno nel rapporto di locazione o comodato**

Il nucleo familiare che, prima degli eventi sismici, aveva dimora principale, abituale e continuativa in una unità immobiliare in forza di contratto di locazione o di comodato si trova nelle condizioni di cui all'art. 3, comma 2 dell'Ordinanza n. 388/2016	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

**G. Altra sistemazione avente carattere di stabilità.**

Il nucleo familiare ha provveduto ad altra sistemazione avente carattere di stabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 2, dell'ordinanza n. 388/2016.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

**H. Assegnatari di alloggi di servizio.**

Un componente del nucleo familiare è assegnatario di un alloggio di servizio messo a disposizione dall'amministrazione di appartenenza e idoneo ad ospitare il nucleo familiare	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

**Se un componente del nucleo familiare fuoriesce dal nucleo stesso specificare nominativo e data di uscita dal nucleo:**

**DICHIARA INOLTRE (solo in caso di locatario alla data dell'evento sismico)**

che il proprietario (o l'Ente proprietario) dell'immobile reso inagibile dagli eventi sismici presso cui il nucleo dimorava ha depositato l'impegno assunto in sede di presentazione della domanda di contributo per la ricostruzione di cui all'art. 6 del DL 189/2016 alla prosecuzione alle medesime condizioni del rapporto di locazione o di comodato in essere alla data degli eventi sismici, successivamente all'esecuzione dell'intervento (dichiarazione allegata alla presente istanza o già allegata alle precedenti);

che il sottoscritto ha assunto l'impegno alla prosecuzione alle medesime condizioni del rapporto di locazione o di comodato successivamente all'esecuzione dell'intervento (dichiarazione allegata alla presente istanza o già allegata alle precedenti);

che il sottoscritto ha subito la perdita per effetto del sisma della propria fonte di reddito, come si evince dalla dichiarazione allegata alla presente istanza;

A tal fine **RICHIEDE**

il contributo di autonoma sistemazione per sé e per i componenti del proprio nucleo familiare;

**OPPURE DICHIARA**

di non essere in grado di produrre gli impegni di cui al comma 1, art. 3 della OCDPC n. 614/2019;

A tal fine **RICHIEDE**

il contributo pari alla differenza tra il canone di locazione pagato per la sistemazione abitativa temporanea come risultante dal contratto registrato e quello che era corrisposto, al momento dell'evento sismico, per il godimento dell'abitazione inagibile, comunque nella misura massima di € 600,00 mensili;

il contributo pari al 50% dell'importo del contributo per il C.A.S. riconosciuto alla data di pubblicazione dell'OCDPC n. 614/2019, in quanto la sistemazione abitativa temporanea è a titolo gratuito.

**OPPURE DICHIARA**

di essere assegnatario di una unità immobiliare acquisita ai sensi dell'art. 14 del D.L. n. 8/2017 (invenduto);

di non essere in grado di produrre gli impegni di cui al comma 1, art. 3 della OCDPC n.614/2019;

A tal fine **MANIFESTA**

Di essere a conoscenza, ai sensi del comma 6, art. 3 della OCDPC n. 614/2019, dell'obbligo di corrispondere un contributo parametrato ai canoni stabiliti per l'assegnazione degli alloggi per l'Edilizia Residenziale Pubblica (secondo quanto previsto dal Regolamento Regionale 24 ottobre 2008, n. 2 - Criteri per il calcolo dei canoni locativi degli alloggi di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata. Attuazione dell'articolo 20 quaterdecies della legge regionale 16 dicembre 2005, n. 36) decurtato del 30%.

Il sottoscritto/la sottoscritta **DICHIARA** di essere a conoscenza che tutta la documentazione citata e non allegata nella presente dichiarazione deve essere disponibile in qualsiasi momento su richiesta del Comune e/o degli Enti preposti allo svolgimento dei controlli previsti.

Atti eventualmente allegati

<input type="checkbox"/> dichiarazione di impegno del proprietario dell'immobile inagibile
<input type="checkbox"/> dichiarazione di impegno del locatario dell'immobile inagibile
<input type="checkbox"/> dichiarazione del locatario dell'immobile inagibile di perdita documentata della fonte di reddito per effetto degli eventi sismici
<input type="checkbox"/> altro _____
<input type="checkbox"/> altro _____
<input type="checkbox"/> altro _____

Altre eventuali dichiarazioni

--

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

***Firma del richiedente e di tutti i componenti maggiorenni del nucleo familiare, i quali, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevoli delle conseguenze penali previste agli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 28 dicembre 2000, per chi attesta il falso, sotto la propria responsabilità, fanno proprio il contenuto della presente dichiarazione***

Cognome	Nome	Data di nascita	Firma

**ALLEGARE COPIA DEI DOCUMENTI DI RICONOSCIMENTO DEI FIRMATARI**

## Informativa trattamento dati personali

**Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si comunica quanto segue:**

**1. Finalità del Trattamento:** I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di valutare le condizioni e modalità di mantenimento ovvero attribuzione del C.A.S. da parte del Suo nucleo familiare. Oltre che per le finalità sopra descritte, i Suoi dati personali potranno essere altresì trattati per adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative comunitarie, nonché da disposizioni delle Autorità di vigilanza del settore. Il conferimento dei suoi dati è necessario per il conseguimento delle finalità di cui sopra.

**2. Modalità del Trattamento:** i Suoi dati sono oggetto di trattamento informatico e cartaceo. Le operazioni di trattamento sono attuate in modo da garantire la sicurezza logica, fisica e la riservatezza dei Suoi dati personali e delle comunicazioni.

**3. Conferimento dei dati:** Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 è obbligatorio, e l'eventuale mancato, parziale o inesatto conferimento potrebbe avere come conseguenza l'impossibilità di fornire il contributo richiesto.

**4. Comunicazione e diffusione dei dati:** I dati forniti saranno comunicati alla Regione competente per territorio, quale Soggetto Attuatore, ed al Dipartimento di Protezione Civile, e ove necessario ad altri soggetti istituzionali per adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative comunitarie, nonché da disposizioni delle Autorità di vigilanza del settore.

**5. Titolare del Trattamento:** Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di ~~FAYO-ADRIANO~~

**6. Diritti dell'interessato:** In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; d) ottenere la limitazione del trattamento; e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione. h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; j) proporre reclamo a un'autorità di controllo. Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al Comune competente per territorio, all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo di posta certificata.