



## DOMANDA DI CAMBIO ALLOGGIO PER IL COMUNE DI LUMEZZANE

(Regolamento Regionale n.1 del 10 febbraio 2004)

**Assegnatario:** Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Codici: Ass.rio \_\_\_\_\_ U.I. \_\_\_\_\_  
Ubicazione alloggio occupato: Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Il sottoscritto chiede a codesta Azienda che gli venga assegnato altro alloggio di edilizia residenziale pubblica per il seguente motivo (**barrare i casi che interessano**):

### CONDIZIONI FAMILIARI

#### 1) ANZIANI

- a) esistenza di un componente con età maggiore di 65 anni

Descrizione del disagio nei confronti dell'alloggio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 2) DISABILITA' E MALATTIA

- a) disabilità al 100% o handicap grave con accompagnamento  
 b) disabilità al 100% o handicap grave  
 c) disabilità dal 66% al 99%  
 d) certificazione medica (in assenza di certificazione di disabilità)

Descrizione del disagio nei confronti dell'alloggio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 3) AVVICINAMENTO

- a) avvicinamento al parente disabile con grado di disabilità superiore al 66%, anche ricoverato in casa di cura.

Dati anagrafici del disabile \_\_\_\_\_  
Indirizzo della casa di cura in caso di ricovero \_\_\_\_\_

Firma dell'assegnatario .....



**4) RICONGIUNZIONE**

- a) ricongiunzione del concorrente con persona ascendente o discendente di primo grado con disabilità compresa tra 74% ed il 100%.

Dati anagrafici del disabile \_\_\_\_\_  
 Invalidità riconosciuta al \_\_\_\_\_%

**5) GRAVI E DOCUMENTATE NECESSITA' (allegare documentazione)**

- a) incompatibilità con i vicini denunciata all'Autorità Giudiziaria, al Comune o all'Aler
- b) invalidità nel caso non comporti grave disagio nella permanenza nell'alloggio
- c) altri gravi motivi

Descrizione motivazione \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**CONDIZIONI ABITATIVE**

**6) SOVRAFFOLLAMENTO**

Nucleo familiare che abiti:

- a) in alloggio che presenti forte sovraffollamento, vale a dire:
  - 3 o più persone in 1 vano abitabile 16,8 mq;
  - 4 o 5 persone in 2 vani abitabili 33,6 mq;
  - 6 persone in 3 o meno vani abitabili 50,4 mq;
  - 7 o più persone in 4 o meno vani abitabili 67,2 mq.
- b) in alloggio che presenti sovraffollamento, vale a dire:
  - 1 o 2 persone in 1 vano abitabile 16,8 mq;
  - 3 persone in 2 vani abitabili 33,6 mq;
  - 4 o 5 persone in 3 vani abitabili 50,4 mq;
  - 6 persone in 4 vani abitabili 67,2 mq;
  - 7 o più persone in 5 vani abitabili 84,0 mq.

**7) SOTTOUTILIZZO**

Nucleo familiare che abiti:

- a) in alloggio che presenti forte sottoutilizzo, vale a dire:
  - 1 persona in alloggio con metratura maggiore di 60 mq;
  - 2 persone in alloggio con metratura maggiore di 72 mq;
  - 3 persone in alloggio con metratura maggiore di 85 mq.
  - 4 persone in alloggio con metratura maggiore di 104 mq.
  - 5 persone in alloggio con metratura maggiore di 121 mq.



- b) in alloggio che presenti sottoutilizzo, vale a dire:

- 1 persona in alloggio con metratura maggiore di 46 mq e minore o uguale a 60 mq;
- 2 persone in alloggio con metratura maggiore di 55 mq e minore o uguale a 72 mq;
- 3 persone in alloggio con metratura maggiore di 65 mq e minore o uguale a 85 mq;
- 4 persone in alloggio con metratura maggiore di 80 mq e minore o uguale a 104 mq;
- 5 persone in alloggio con metratura maggiore di 93 mq e minore o uguale a 121 mq;

**8) LONTANANZA DALLA SEDE DI LAVORO**

- a) avvicinamento al posto di lavoro dell'assegnatario o di altro componente del nucleo familiare

Nominativo del componente del nucleo familiare che svolge l'attività lavorativa nel Comune di  
 presentazione della domanda \_\_\_\_\_  
 Nome e indirizzo della ditta dove si svolge l'attività lavorativa principale \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Tempo di percorrenza con mezzi pubblici \_\_\_\_\_

**ELENCO DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA**

L'assegnatario allega i seguenti documenti in copia, che dichiara essere conformi agli originali:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_
- 6) \_\_\_\_\_
- 7) \_\_\_\_\_
- 8) \_\_\_\_\_
- 9) \_\_\_\_\_
- 10) \_\_\_\_\_

Firma dell'assegnatario .....

Firma dell'assegnatario .....