

AZIENDA REGIONALE PER L'EDILIZIA ABITATIVA – Servizio Amministrativo di CARBONIA

"Bando per la formazione delle graduatorie per la concessione di contributi a favore degli assegnatari di alloggi di edilizia residenziale pubblica (ERP) gestiti da Area – Fondo Sociale annualità 2025"

OGGETTO: Domanda di contributo ai sensi dell'art. 5 della L.R. 7/2000 – FONDO SOCIALE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____,
 assegnatario dell'alloggio sito nel Comune di _____ via/piazza _____
 _____ n. _____ int. _____ piano _____ matricola _____
 tel _____ email _____

CHIEDE

l'erogazione del contributo del fondo sociale previsto a favore degli assegnatari di alloggi di edilizia residenziale pubblica di proprietà di A.R.E.A. per la seguente annualità:

- ☐ ANNUALITÀ 2025

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

- ☐ di trovarsi nella seguente condizione prevista dall'art. 1 del Bando (*segnare le voci che interessano*):

- ☐ **A)** che il proprio nucleo familiare comprende soggetti disabili o affetti da gravi malattie croniche o terminali, comportanti grave ed effettivo disagio economico;
- ☐ **B)** di sostenere un canone annuo di concessione che, incrementato delle spese per servizi in autogestione o condominiali, eccede l'incidenza percentuale massima sul reddito indicata nella tabella A della L.R. 7/2000;
- ☐ **C)** di sostenere un canone annuo di concessione che, incrementato delle spese per servizi in autogestione o condominiali, e degli oneri derivanti dal ripiano del debito maturato per le morosità pregresse, sia superiore all'incidenza percentuale massima sul reddito indicata nella tabella A della L.R. 7/2000

- ☐ di trovarsi in situazione di effettivo disagio economico;
- ☐ che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ soggetti disabili o affetti da gravi malattie croniche (*allegare la documentazione comprovante la percentuale di invalidità*);
- ☐ che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ componenti portatori di handicap (*allegare la documentazione attestante lo stato di handicap*);
- ☐ che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ soggetti affetti da malattia allo stato terminale (*allegare la documentazione comprovante*);
- ☐ che il nucleo familiare comprende minori privi di un genitore;
- ☐ che il nucleo familiare comprende minori privi di entrambi i genitori;
- ☐ che l'importo delle spese condominiali o di autogestione per l'anno di 2025 è pari a € _____, di cui non pagati € _____ (*allegare l'attestazione dell'amministratore o caposcala in mancanza della quale non saranno prese in considerazione*);
- ☐ che in data _____ ha sottoscritto con l'Azienda apposito atto di riconoscimento del debito con

Il presente modulo compilato e sottoscritto in ogni sua parte e corredato della documentazione richiesta, deve essere trasmesso al protocollo del Servizio territoriale amministrativo di Carbonia entro le ore 12:00 del 31/08/2026:

1 - via email al seguente indirizzo di posta elettronica: protocollo.carbonia@area.sardegna.it.

2 - via P.E.C. al seguente indirizzo: distretto.carbonia@pec.area.sardegna.it

3 - via posta (farà fede il timbro postale) a: AREA Servizio Territoriale Amministrativo di Carbonia - Settore Contenzioso, Corso G.M. Angioy n. 2, 09013 Carbonia

AZIENDA REGIONALE PER L'EDILIZIA ABITATIVA – Servizio Amministrativo di CARBONIA
“Bando per la formazione delle graduatorie per la concessione di contributi a favore degli assegnatari di alloggi di edilizia residenziale pubblica (ERP)
gestiti da Area – Fondo Sociale annualità 2025

piano di rientro definitivo per le morosità pregresse maturate fino al 31/12/2025;

- ☐ di partecipare al Bando per la prima volta;
- ☐ di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del GDPR – Regolamento UE 2016/679 allegata alla presente;

DICHIARA INOLTRE

- ☐ che alla data di pubblicazione del bando il proprio nucleo familiare è così composto:

Nome e Cognome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentale
			ASSEGNATARIO

Allega alla presente la seguente documentazione:

Data _____

Firma

N.B. È necessario allegare la fotocopia di un documento di identità dell'interessato, ai sensi dell'art.38 comma 3 del D.P.R.28/12/2000 n. 445, **pena l'esclusione.**

Per avere chiarimenti o per prenotare un appuntamento è possibile:

- telefonare ai seguenti numeri: 3336127705 - 0781672932 (Ufficio relazioni con il pubblico) nei giorni e negli orari d'ufficio;
- scrivere ai seguenti indirizzi email: barbara.desogus@area.sardegna.it – urpstac@area.sardegna.it

Il presente modulo compilato e sottoscritto in ogni sua parte e corredato della documentazione richiesta, deve essere trasmesso al protocollo del Servizio territoriale amministrativo di Carbonia entro le ore 12:00 del 31/08/2026:

1 - via email al seguente indirizzo di posta elettronica: protocollo.carbonia@area.sardegna.it.

2 - via P.E.C. al seguente indirizzo: distretto.carbonia@pec.area.sardegna.it

3 - via posta (farà fede il timbro postale) a: AREA Servizio Territoriale Amministrativo di Carbonia - Settore Contenzioso, Corso G.M. Angioy n. 2, 09013 Carbonia