

MODULO DI RICHIESTA PER LA VERIFICA DELLE CONDIZIONI ALLOGGIATIVE
da presentare all'Ufficio Tecnico del Comune di residenza

Il/la sottoscritto/a _____ nato /a _____

il _____ residente in _____ Via _____

codice fiscale _____ tel. _____

email . _____

richiede all'Ufficio Tecnico del Comune di residenza un sopralluogo per la verifica dei requisiti utili per l'attribuzione del punteggio di cui all'art. 8 della L.R. 3/2010 e s.m.i.

A tal fine dichiara (BARRARE E COMPLETARE SOLAMENTE LE VOCI INTERESSATE)

Che l'alloggio in cui risiede dal _____, sito in _____, via _____ n. _____ è così composto:

N.ro. _____ vani costituenti l'alloggio.

N.ro _____ persone occupanti l'alloggio.

Che l'alloggio è privo di servizio igienico

Che il servizio igienico non è completo

Che il servizio igienico è esterno ed in comune con altre famiglie

Che il servizio igienico è esterno ma non in comune con altre famiglie

Che l'alloggio è da considerarsi scadente ai sensi dell'art.8 co.1 let.d della L.R. 3/2010 e s.m.i.

Che nell'alloggio in cui risiede sono presenti barriere architettoniche che comportano concreto impedimento al disabile nell'accessibilità all'alloggio occupato, in relazione allo specifico genere di disabilità posseduta

Letto, confermato, sottoscritto

_____, li _____

Il Dichiarante
