



Spett.le
 A.T.E.R. di Rovigo
 P.zza della Repubblica n° 2
 45100 ROVIGO

Oggetto: **richiesta di autorizzazione alla coabitazione** ai sensi dell'art. 40 comma 1 L.R. n° 39/2017 e art. 17 commi 7 e seguenti del regolamento regionale n. 4 del 10/08/2018 e s.m.i. (prestatore di attività lavorativa di assistenza)

Cod. alloggio _____ Cod. Utente _____

Il sottoscritto _____

nato a _____ prov. _____ il _____

residente in alloggio e.r.p. sito in Comune di _____

Via _____ n° _____ telefono n° _____ / _____

CHIEDE

DI ESSERE AUTORIZZATO A DARE OSPITALITA' TEMPORANEA IN COABITAZIONE NELL'ALLOGGIO ASSEGNATO

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali previste dal D.P.R 445 DEL 28/12/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso ed esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che la/e persona/e che intende ospitare per assistenza a componenti del nucleo familiare purché legate allo stesso da rapporto di lavoro e di impiego è/sono:

n°	Cognome e nome	Rapporti di parentela con il titolare	Data di nascita	Luogo di nascita	Permesso/ carta di soggiorno
1					
2					
3					
4					
5					
6					

- che saranno ospiti dalla data del _____;

è a conoscenza

- che l'ospitalità è ammessa esclusivamente per la durata del rapporto di impiego o di lavoro finalizzata a scopi di assistenza, e **allega** allo scopo fotocopia del contratto di lavoro presentato all'INPS e documento d'identità valido della persona da ospitare;
- che la coabitazione non comporta l'inserimento ad alcun titolo nel nucleo familiare dell'assegnatario e, pertanto non produce effetti al fine del subentro o dell'applicazione dell'indennità di occupazione;
- che il venir meno della necessità di assistenza o del rapporto di lavoro o impiego deve essere comunicato all'Ater e comporta la cessazione della coabitazione nonché l'allontanamento dall'alloggio del soggetto terzo;
- l'autorizzazione alla coabitazione è subordinata alla verifica di assenza di morosità o di assenza delle condizioni di sovra utilizzo dell'alloggio.

DICHIARA inoltre

Ai fini della permanenza nell'assegnazione,

a) che l'alloggio è attualmente occupato dalle seguenti persone:

n°	Cognome e nome	Rapporti di parentela con il titolare	Data di nascita	Luogo di nascita
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

b) di essere:

<input type="checkbox"/>	Cittadino italiano
<input type="checkbox"/>	Cittadino di uno Stato aderente all'Unione europea
<input type="checkbox"/>	Titolare di permesso di soggiorni CE per soggiornanti di lungo periodo (carta di soggiorno) Titolare dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria ai sensi D. Lgs. n. 251 /2007
<input type="checkbox"/>	Straniero regolarmente soggiornante in possesso di permesso di soggiorno almeno biennale e che esercita una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo

c) di risiedere nell'alloggio assegnato dal _____ e nel Veneto da almeno 5 anni anche non consecutivi e calcolati negli ultimi 10 anni;

d) che egli stesso, gli altri componenti del proprio nucleo familiare, non sono stati condannati per il reato di "invasione di terreni o edifici di cui all'art. 633 del codice penale, nei precedenti 5 anni;

e) che egli stesso, gli altri componenti del proprio nucleo familiare non sono titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su immobili adeguati, ubicati nel territorio nazionale o all'estero;

f) che egli stesso, gli altri componenti del proprio nucleo familiare non sono stati assegnatari in proprietà immediata o futura di alloggio realizzato con contributi pubblici, o non aver avuto precedenti finanziamenti pubblici di edilizia agevolata, in qualunque forma concessi, salvo che l'alloggio non sia inutilizzabile o distrutto non per colpa dell'assegnatario;

g) che egli stesso, gli altri componenti del proprio nucleo familiare non hanno ceduto in tutto o in parte, fuori dei casi previsti dalla legge, l'alloggio di edilizia residenziale pubblica assegnato;

h) di essere a conoscenza che la presenza di un soggetto non autorizzato comporta l'applicazione dell'indennità di occupazione e della sanzione amministrativa pecuniaria mensile prevista dalla normativa vigente e l'avvio della procedura di decadenza dall'assegnazione dell'alloggio con la possibile perdita dell'alloggio.

Alla presente dichiarazione viene applicato quanto previsto dal D. L.vo n. 196/2003 e il Regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs. 101/2018 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modificazioni ed integrazioni.

_____ il dichiarante

Allega, per il lavoratore:

documento di identità valido, codice fiscale, titolo di soggiorno, contratto di lavoro.

- In caso di presentazione presso il Funzionario addetto:

Il sottoscritto _____ attesta che la soprariportata dichiarazione è stata resa e sottoscritta in Sua presenza dal Sig. _____ identificato su esibizione di _____ n° _____ rilasciata in data _____ da _____

Rovigo, _____

IL FUNZIONARIO COMPETENTE

- Oppure in caso di spedizione:

Il sottoscritto _____ attesta che è pervenuta contestualmente fotocopia del documento di _____

Rovigo, _____

IL FUNZIONARIO COMPETENTE

Per informazioni:

Ufficio Utenti Locazioni – fax 0425/464238

ATER della Provincia di Rovigo - Piazza della Repubblica n° 2 - 45100 Rovigo

e-mail: segreteria@ater.rovigo.it

Telefono: n° verde 800 689 678

centralino 0425/2048 dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 13,00;

e martedì-mercoledì-giovedì pomeriggio dalle ore 15,00 alle ore 16,30.

orari di apertura degli Uffici:

lunedì dalle ore 8,30 alle ore 11,30;

martedì dalle ore 8,30 alle ore 11,30 e dalle ore 15,00 alle ore 16,30;

giovedì dalle ore 8,30 alle ore 11,30;

MERCOLEDI' E VENERDI' CHIUSO.