

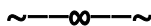


COMUNE di ORTONA

Medaglia d'Oro al Valore Civile

PROVINCIA DI CHIETI

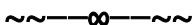
IV° SETTORE -



e



Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale di CHIETI



BANDO DI CONCORSO PER LA GESTIONE DELLA MOBILITA' PRESSO IL COMUNE DI ORTONA (Legge Regionale 96/96)

Si porta a conoscenza gli assegnatari di Edilizia Residenziale Pubblica di proprietà dell'Ater di Chieti, che si intende dare avvio all'istituto della mobilità volontaria di cui al titolo II della Legge Regionale 25/10/1996 n. 96 art. 17 e seguenti per gli alloggi siti nel Comune di Ortona.

Il presente bando pubblico viene indetto, ai sensi e per gli effetti della citata Legge Regionale per la raccolta, l'istruttoria e la valutazione delle domande di cambio alloggio, riservato agli assegnatari in locazione, di alloggi di edilizia residenziale pubblica.

Gli assegnatari interessati, dovranno presentare domanda redatta su apposito modulo, all'Ater Chieti – Via Silvino Olivieri 59 - 66100 Chieti, secondo i termini e le modalità contenute nel presente bando.

REQUISITI PER LA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO:

Possono partecipare al concorso gli assegnatari che:

1. siano in possesso dei requisiti previsti per la conservazione dell'assegnazione;
2. siano in regola con il pagamento di affitti e quote accessorie;
3. non abbiano in corso procedimenti di cui agli artt. 33, 34 e 35 della L.R. 96/96.

Ai fini dell'attribuzione del punteggio, verranno considerati i nuclei familiari stabili, così come risulta dallo stato di famiglia in possesso dell'Ater di Chieti.

Tutti i requisiti devono essere posseduti dall'intero nucleo familiare, alla data di presentazione della domanda nonché al momento del cambio alloggio.

Il cambio dovrà riguardare l'intero nucleo familiare e l'alloggio di provenienza dovrà essere rilasciato completamente libero da cose e persone nei termini pattuiti con questa Azienda.

E' ammesso un solo cambio nell'arco di 5 (cinque) anni, salvo l'insorgere di gravi motivi che saranno valutati dalla Commissione ex art. 19 L.R. 96/96.

Le domande redatte su apposito modulo dovranno pervenire all'Ater Chieti – Via S. Olivieri 59 66100 Chieti – entro 30 gg dalla data di pubblicazione del presente Bando e cioè entro il **5 ottobre 2009 alle ore 12.00** Le stesse dovranno essere o consegnate direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Azienda o spedite mediante raccomandata, pena l'inammissibilità.

Le domande pervenute saranno rimesse alla Commissione per la mobilità, che provvederà a valutarle secondo le disposizioni regionali stilando relativa graduatoria.

La Commissione potrà, nel caso lo ritenesse necessario, richiedere l'integrazione della documentazione.

La Commissione sarà costituita da:

- a) Sindaco del Comune di Ortona o suo delegato;
- b) Rappresentante dell'Ater di Chieti;
- c) Rappresentante del Comune di Ortona.

A norma delle vigenti direttive sulla mobilità, la graduatoria sarà formata per gli alloggi che si renderanno liberi limitatamente alla percentuale di Legge.

Il richiedente, all'atto della domanda, non dovrà produrre ulteriore documentazione, ma semplicemente compilare sotto la propria responsabilità il modulo prestampato.

Sulla scorta di quanto dichiarato in detto modulo, la Commissione attribuirà i punteggi previsti dalla L.R. 96/96 e dal Regolamento Regionale approvato dalla Giunta Regionale d'Abruzzo con delibera n. 3392 dell'8.06.1989, formulando la graduatoria provvisoria.

Avverso detta graduatoria gli interessati potranno inoltrare ricorso alla Commissione entro 30 gg dalla pubblicazione all'Albo Pretorio del Comune di Ortona.

I richiedenti aventi diritto al cambio dovranno, presentare tutta la documentazione a conferma di quanto dichiarato. In caso di mancata presentazione o di documentazione non rispondente alle situazioni dichiarate, si provvederà a depennare il richiedente dalla graduatoria.

LA MODULISTICA POTRA' ESSERE RITIRATA PRESSO:

- **Comune di Ortona / Ufficio Politica della Casa** - Via Cavour ORTONA
Dal lunedì al giovedì dalle 9.00 - 12.00
martedì e giovedì dalle 15.30 - 17.30;
- **ATER di Ortona / Servizio URP** - P.zza della Repubblica 12 ORTONA
martedì e giovedì 9.00 -13.00 e 15.30 – 17.30
- **ATER di Chieti / Servizio URP** - Via S. Olivieri 59 CHIETI
Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 - 13.00
martedì e giovedì dalle 15.30 - 17.30;
- oppure scaricata dal **sito dell'Ater Chieti** - www.aterchieti.it

Ortona, li 25 agosto 2009

Il Sindaco del Comune di Ortona
Ing. Nicola Fratino

DOMANDA DI MOBILITA' ALLOGGIO DI EDILIZIA RESIDENZIALE
PUBBLICA SITO NEL COMUNE DI ORTONA

OGGETTO: MOBILITA' AI SENSI DELLA L.R. 96/96 – RICHIESTA DI CAMBIO ALLOGGIO

Il Sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

assegnatario di un alloggio di proprietà dell'Ater sito in _____

alla Via _____ n. _____, interno _____,

piano _____, visto il Bando di Concorso per la gestione della mobilità

emesso dall'Ater di Chieti

CHIEDE

Il cambio dell'alloggio attualmente occupato con altro dalle seguenti caratteristiche:

e per i seguenti motivi:

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 2000, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazioni o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del citato DPR dichiara:

- **che il nucleo familiare è composto da:**

DATI ANAGRAFICI

Cognome e nome

Data di nascita

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

- che il **reddito complessivo lordo**, conseguito da tutto il nucleo familiare, operate le detrazioni e gli abbattimenti di legge, non eccede il limite fissato per la permanenza negli alloggi ERP;

- di essere in **regola con il pagamento** degli affitti, di eventuali conguagli e delle quote condominiali dovute per i servizi comuni autogestiti;

- di non avere nei propri confronti **provvedimenti di decadenza dall'assegnazione** di cui agli artt. 33, 34 e 35 della L.R. 96/96.

Il sottoscritto dichiara la presenza nel proprio nucleo familiare di persona con handicap o persona anziana con più di 65 anni.

Cognome e nome

*Grado di invalidità
riconosciuto dalla ASL*

1. _____
2. _____
3. _____

Il sottoscritto dichiara che l'alloggio di vani _____ (non considerando bagno e cucina) per complessivi mq. _____ è inadeguato al proprio nucleo familiare

IL DICHIARANTE _____