azienda regionale per l'edilizia abitativa

DISTRETTO TERRITORIALE DI ORISTANO
Via Tempio 11 – 09170 ORISTANO
Tel. 0783/3143 – Fax 0783/3143239

COMUNE DI SCANO DI MONTIFERRO
PROVINCIA ORISTANO
29 NOV 2013
Protocollo n. 4557

Prot. 38937 del 27.11.2013

AI SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI
09078 SCANO MONTIFERRO

OGGETTO: Bando di concorso per il pagamento di contributi a favore degli assegnatari di alloggi di E.R.P. di proprietà dell'A.R.E.A. di Oristano.

In allegato alla presente, si trasmette a codesto spett.le Servizio, il Bando di cui all'oggetto, nonché il modello di domanda , con preghiera di provvedere all'informazione degli assegnatari di alloggi di proprietà di questa Azienda, ubicati in codesto comune, avvertendoli che potranno ritirare le domande di partecipazione, presso gli uffici del Distretto, sito in Oristano via Tempio, 11, con l'avvertenza che il termine per la presentazione delle stesse scade il 27.01.2014.

Distinti saluti

Il Direttore del Servizio Amministrativo
Dott.ssa Flavia Adelia Murru

DISTRETTO TERRITORIALE DI ORISTANO
A.R.E.A

Sett. Gest.Alloggi – Sett. Contenzioso
Iacampo Roberto Tel.0783/3143224
Desogus Giancarlo Tel.0783/3143226

azienda regionale per l'edilizia abitativa

DISTRETTO DI ORISTANO

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO DI ORISTANO N. 394 DEL 25.11.2013

Bando di concorso per il pagamento di contributi a favore degli assegnatari di alloggi di E.R.P. di proprietà dell'Azienda Regionale Edilizia Abitativa – Distretto di Oristano.

L'Azienda Regionale Edilizia Abitativa, Distretto di Oristano bandisce il presente concorso per la concessione di contributi a favore degli assegnatari di alloggi di edilizia residenziale pubblica che, trovandosi in condizione di indigenza, non possono sostenere l'onere del pagamento del canone di locazione, di quello per il rimborso al Distretto delle spese di amministrazione, gestione e manutenzione del patrimonio e di quelle dipendenti da eventuali servizi prestati dallo stesso Distretto, nonché degli oneri dipendenti da situazioni di morosità e di quelli condominiali ai sensi dell'art. 5 della legge regionale n. 7 del 5 luglio 2000.

CONDIZIONI CHE DANNO TITOLO AL CONTRIBUTO:

Possono partecipare al presente bando gli assegnatari di alloggi di E.R.P. di proprietà di questa Azienda, che si trovino in una delle seguenti condizioni:

a) Nucleo familiare comprendente soggetti disabili o affetti da gravi malattie croniche o terminali comportanti grave ed effettivo disagio economico attestato dai **Servizi Sociali del Comune**;
b) Canone di locazione che, incrementato delle spese per eventuali servizi e di quelle condominiali, ecceda l'incidenza percentuale massima sul reddito indicata nella tabella A allegata al presente bando, debitamente documentata con attestazione dell'Amministratore;
c) Canone locazione che, incrementato delle spese indicate nella precedente lettera b) nonché degli oneri derivanti dal ripiano del debito maturato per morosità pregresse (deve intendersi l'intero rateo annuale del piano di rientro), ecceda l'incidenza percentuale massima sul reddito indicata nella tabella A già citata.

ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI:

a) Consistenza del nucleo familiare, per ogni componente oltre i cinque: **Punti 1** per ogni persona in più, fino ad un massimo di tre persone;
b) Presenza di componenti portatori di handicap riconosciuto dagli enti competenti: **Punti 3** per ogni componente in situazione di handicap fino a un massimo di **6 punti**;
c) Nucleo con minori privi di uno o entrambi i genitori: **Punti 3** per ogni genitore mancante;
d) Stato di disoccupazione dell'intero nucleo familiare o condizione di presenza di soli redditi esenti: **Punti 8**;

e) Presenza nel nucleo familiare di soggetti con disabilità o affetti da gravi malattie croniche, che comportino una invalidità riconosciuta dagli enti competenti: **Punti 2** per invalidità dal 33% al 66%; **Punti 3** per invalidità dal 66,1% al 100%;
f) Presenza nel nucleo familiare di soggetti affdetti da malattia allo stato terminale **dichiarata tale dal Presidio Ospedaliero competente**: **Punti 2**;
g) Canone annuo di concessione che, incrementato delle spese per i servizi in autogestione o condominiali, ecceda l'incidenza percentuale massima su reddito indicata nella tabella A della L.R.7/2000: **Punti 1** per ciascun punto di eccedenza;
h) Canone annuo di concessione che, incrementato delle spese per i servizi in autogestione o condominiali e degli oneri derivanti dal ripiano del debito maturato per morosità pregresse, ecceda l'incidenza percentuale massima su reddito indicata nella tabella A della L.R.7/2000: **Punti 1** per ciascun punto di eccedenza.

I punteggi di cui alle voci: b - e - f non sono cumulabili tra loro in relazione allo stesso membro del nucleo familiare. In tutti gli altri casi i punteggi sono invece cumulabili tra di loro. In questo caso sarà attribuito d'ufficio il punteggio più vantaggioso per il richiedente.
A parità di punteggio finale si darà precedenza ai nuclei familiari con il reddito più basso; in caso di ulteriore parità, si darà precedenza ai nuclei familiari più numerosi; in caso di ulteriore parità si darà precedenza ai nuclei familiari con maggiore anzianità di assegnazione. In caso di ulteriore parità, si procederà al sorteggio.

MODALITÀ DI RICONOSCIMENTO DEL CONTRIBUTO

Il contributo è riconosciuto su richiesta dell'Assegnatario, in carta semplice e sul modello fornito dall'A.R.E.A. Distretto di ORISTANO, corredato dalla documentazione probatoria della situazione di disagio economico.
Il contributo può essere riconosciuto, altresì, su iniziativa dell'Ente gestore qualora ne ricorrano le condizioni richieste dalla legge e dalla delibera del C.diA. n.36/20 del 05.09.2000.
I contributi saranno erogati sino alla concorrenza delle risorse a disposizione e secondo l'ordine di graduatoria.

La domanda di partecipazione dovrà pervenire a: **A.R.E.A. Distretto di Oristano - via Tempio 11 – 09170 ORISTANO, entro 60 gg**. dalla data di pubblicazione del presente bando. In caso di spedizione farà fede il timbro postale. Le domande pervenute oltre il termine saranno archiviate.

Se l'istanza non viene sottoscritta in presenza di un Funzionario, presso gli uffici del Distretto di Oristano, è necessario allegare fotocopia di un documento di identità degli interessati ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

L'Ente formula la graduatoria secondo i criteri approvati dal C.di A. con deliberazion n. 338/3 del 22.10.2013 e secondo le modalità di cui alla deliberazione 36/20 del 05.09.2000 .
La graduatoria è resa pubblica presso la sede di AREA Distretto di Oristano, e mediante affissione all'albo pretorio dei Comuni interessati, ha validità annuale e alla stessa potrà essere proposta opposizione entro gg. 30 dalla data di pubblicazione.

Oristano 25.11.2013

PUBBLICATO IL 26.11.2013

ILDIRETTORE DEL
SERVIZIO AMMINISTRATIVO
F.to Dott.ssa Flavia Adelia Murru

ALLEGATO A

PROSPETTO FASCE DI ASSEGNAZIONE E CANONE DI LOCAZIONE

FASCE ASSEGNATARI	CLASSI DI REDDITO	CANONI DI LOCAZIONE
A	Non superiore a due pensioni minime INPS (art. 3, comma 2)	7% reddito imponibile
B1	Non superiore a Euro 2.582,28	40% canone di rif. + 6% reddito convenzionale canone max 8% reddito imponibile
B2	Non superiore a Euro 5.164,57	45% canone di rif. + 6,5% reddito convenzionale canone max 8,5% reddito imponibile
B3	Non superiore a Euro 7.746,85	50% canone di rif. + 7% reddito convenzionale canone max 9% reddito imponibile
B4	Non superiore a Euro 10.845,59	55% canone di rif. + 7,5% reddito convenzionale canone max 9,5% reddito imponibile
C1	Non superiore a Euro 12.911,42	60% canone di rif. + 8% reddito convenzionale canone max 10% reddito imponibile
C2	Non superiore a Euro 15.493,71	65% canone di rif. + 8,5% reddito convenzionale canone max 10,5% reddito imponibile
C3	Non superiore a Euro 18.075,99	70% canone di rif. + 9% reddito convenzionale canone max 11% reddito imponibile
C4	Non superiore a Euro 27.156,00	75% canone di rif. + 9,5% reddito convenzionale canone max 11,5% reddito imponibile
D1	Superiore a Euro 27.156,00	150% canone di rif. + 1% per ogni milione eccedente Euro D1 non inferiore a C4
D2	Occupanti abusivi o assegnatari di cui all'art.3, comma 6	D2 non inferiore a D1

AZIENDA REGIONALE PER L'EDILIZIA ABITATIVA - DISTRETTO DI ORISTANO
VIA TEMPIO 11 – 09170 ORISTANO

Oggetto: *L.R. N. 7/2000 RICHIESTA CONTRIBUTO PER CONDIZIONI DI INDIGENZA.*

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

assegnatario dell'alloggio sito in _____ via

_____

C H I E D E

La concessione di un contributo per la condizione di indigenza in cui vive unitamente al suo nucleo familiare.
Al fine dell'ammissione in graduatoria, ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del D.P.R. 445/2000 consapevole che in caso di falsa dichiarazione saranno applicate le penali stabilite dall'art. 496 del c.p.

D I C H I A R A

(*Segnare le voci che interessano*)

a) ☐- che il suo nucleo familiare è composto, alla data di presentazione della domanda, dai componenti elencati in allegato (***compilare il foglio allegato***).

b) ☐- il nucleo familiare comprende soggetti disabili o affetti da gravi malattie croniche o terminali, comportanti grave ed effettivo disagio e debitamente documentate da parte dei competenti Servizi Comunali ai sensi dell'art. 5 comma 4 della L.R. 7/2000 (***allegare attestato dei servizi sociali***);

c) ☐ - il canone di locazione, incrementato dalle spese per eventuali servizi e di quelle dell'autogestione, eccede l'incidenza percentuale massima sul reddito indicata nella tabella A allegata al presente bando (***allegare attestato dell'amministratore dell'autogestione e ricevute delle quote versate nel 2013***);

d) ☐ - il canone di locazione, incrementato delle spese indicate nella precedente lettera b) e degli oneri derivanti dal ripiano del debito maturato per morosità pregresse, eccede l'incidenza percentuale massima sul reddito indicata nella tabella A già citata (***allegare attestato dell'amministratore dell'autogestione***);

e) ☐ - nel nucleo familiare sono presenti n.____ componenti portatori di handicap (***allegare la documentazione attestante la percentuale d'invalidità rilasciata dalla commissione medica***);

f) ☐ - l'intero nucleo familiare versa in stato di disoccupazione o è percettore di solo reddito esente (***allegare certificati di iscrizione al Centro Servizi per il Lavoro per l'intero nucleo familiare riferiti al 2013***);

l) ☐ - nucleo familiare con minori privi di uno o entrambi i genitori

FIRMA

Data _____ _____

Recapito telefonico _____

Allegare copia di un documento di riconoscimento per le dichiarazioni rese.

A.R.E.A. – Distretto di Oristano
L.R. N. 7/2000 RICHIESTA CONTRIBUTO PER CONDIZIONI DI INDIGENZA.

Elenco dei componenti del nucleo familiare

N.	Nome e Cognome	Luogo di nascita	Data di nascita	Parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Spazio per eventuali note

A norma e per gli effetti del **Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196**, si informa l'interessato che i dati contenuti nel presente modulo:

- verranno utilizzati esclusivamente per le finalità previste dalle norme che disciplinano la concessione di contributi in favore degli indigenti di cui alla L.R. n. 7/2000 e che gli stessi verranno trattati, su supporti cartacei o informatici, con modalità che assicurano il rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità dell'interessato;
- devono essere acquisiti obbligatoriamente, ed a pena di improcedibilità della domanda in caso di loro omessa indicazione;
- potranno essere comunicati alle Amministrazioni che detengano i certificati ed i documenti attestanti le situazioni dichiarate dall'interessato, nonché tutti i soggetti che abbiano titolo ai sensi della Legge n. 241/1990.