

**OSPITALITA' TEMPORANEA/COABITAZIONE (INCLUSA COABITAZIONE PER ASSISTENZA)
 IN ALLOGGIO E.R.P. (COMUNI DI CASTEL S. PIETRO TERME E DOZZA)**

Il sottoscritto

Cognome e Nome		C.F.		
Nato a		il		
assegnatario dell'alloggio sito in Via		n.	int.	Piano
Città		Cod. alloggio		
telefono		e-mail		

- Valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 3, 21, 38, 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità
- Ai sensi del Regolamento vigente in materia

COMUNICA CHE

Dal _____ al _____

La/e seguente/i persona/e

Cognome e Nome	Nato a	il	Recapito telefonico	rapporto di parentela con assegnatario

- sarà/ranno **OSPITATA/E** temporaneamente **per un periodo massimo di trenta giorni**
- A tal fine dichiara
- Di essere informato che in caso di superamento dei periodi comunicati sarà addebitata all'assegnatario un'indennità aggiuntiva pari al 60% del canone, fino alla regolarizzazione della posizione;
 - Di essere a conoscenza che l'ospitalità può essere negata in qualunque momento per:
 - a) grave sovraffollamento dell'alloggio, determinato anche dalla presenza di occupanti iscritti all'AIRE
 - b) mancato rispetto delle norme e regolamenti d'uso degli alloggi e delle parti comuni e per problemi di conflittualità sociale e condominiale connessi alla presenza dell'ospite;
 - c) non gradimento insindacabile dell'ospite da parte dell'Ente proprietario
- avvierà/ranno **COABITAZIONE PER PRESTARE ASSISTENZA** al sig./sig.ra _____, assegnatario ovvero componente del nucleo familiare avente diritto, **per un periodo massimo di due anni o comunque per un periodo di durata uguale all'eventuale contratto di collaborazione sottoscritto**. A tal fine dichiara che la/le persona/e coabitante/i:
- è un familiare;
 - è un assistente familiare che presta assistenza sulla base di regolare contratto di lavoro
- avvierà/ranno **COABITAZIONE** per altri motivi **per un periodo massimo di due anni**
- A tal fine dichiara di essere a conoscenza che la coabitazione:
- può essere negata in qualunque momento per:
 - a) grave sovraffollamento dell'alloggio, determinato anche dalla presenza di occupanti iscritti all'AIRE
 - b) mancato rispetto delle norme e regolamenti d'uso degli alloggi e delle parti comuni e per problemi di conflittualità sociale e condominiale connessi alla presenza dell'ospite;
 - c) non gradimento insindacabile dell'ospite da parte dell'Ente proprietario
 - comporta la **rideterminazione del canone di locazione**, conseguente alla prima rilevazione della nuova situazione reddituale. Nei casi in cui il canone così calcolato risulti inferiore a quello applicato al nucleo familiare non ampliato, l'assegnatario è tenuto a corrispondere il maggiore tra i due canoni per tutti il periodo della coabitazione.
- A riguardo:
- si impegna a presentare nuova attestazione ISE/ISEE e a richiedere la relativa revisione del canone; ovvero
 - richiede la revisione del canone sulla base di nuova attestazione ISE/ISEE allegata alla presente istanza.

DICHIARA INOLTRE

- Di essere informato che il protrarsi dell'ospitalità/coabitazione oltre i termini sopra indicati, comporta la decadenza dall'assegnazione del nucleo ospitante;
- Che tale ospitalità/coabitazione non occulta alcuna forma di sublocazione o cessione a qualsiasi titolo – onerosa o gratuita-totale o parziale – dell'alloggio o qualsiasi altro fine illecito o speculativo
- Di essere responsabile, anche per la persona che si intende ospitare, del rispetto di tutte le norme del Regolamento vigente;
- Di essere consapevole che tale **ospitalità/coabitazione non comporta in nessun caso la modifica della composizione del nucleo avente diritto** né costituisce riconoscimento di alcuna aspettativa o diritto al subentro nel rapporto di assegnazione e che cessa comunque con il venir meno dello stesso per qualunque motivo. Di questo fatto ne sono consapevoli anche le persone ospitate;
- Di essere informato dell'obbligo di comunicare la cessazione dell'ospitalità/coabitazione in qualunque momento essa avvenga

A riguardo allega:

- fotocopia del documento di identità dell'assegnatario e del soggetto ospitato;
- fotocopia del permesso di soggiorno, se dovuto, dell'assegnatario e/o del soggetto ospitato;
- contratto di lavoro/collaborazione domestica, se dovuto;
- attestazione ISE/ISEE aggiornata rispetto al nuovo nucleo anagrafico, se dovuta;
- altro _____.

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) GDPR n. 679/2016 che i dati personali sono richiesti, raccolti e trattati per lo svolgimento delle specifiche funzioni aziendali e nei limiti previsti dalla relativa normativa; la comunicazione o la diffusione dei dati personali a soggetti pubblici o privati sarà effettuata solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento delle funzioni aziendali; l'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Regolamento (UE) GDPR n. 679/2016 attraverso le seguenti modalità: invio di un'e-mail all'indirizzo: info@solaris.srl; invio di una raccomandata A.R. all'indirizzo: Solaris S.r.l. Via Oberdan 10-11 - Castel S. Pietro Terme (BO).

Il sottoscritto ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) GDPR n. 679/2016, dichiara di aver preso visione dell'Informativa ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili forniti con la presente domanda esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni di codesta società.

_____, _____
Luogo Data (gg/mm/aaaa)

IL RICHIEDENTE

(Firma leggibile)

RISERVATO ALL'UFFICIO

In caso di presentazione diretta allo sportello ai sensi dell'art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, la firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto, previo accertamento della sua identità:

Identificato con documento tipo | _____ | N° | _____ | Rilasciato da | _____ | il | _____ |

_____, _____
Luogo Data

Firma del funzionario incaricato

Ovvero

La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo | _____ | allegando copia fotostatica di documento d'identità.

La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia posta in presenza del funzionario addetto, ovvero l'istanza sia inoltrata via fax, email, tramite un incaricato oppure a mezzo posta unitamente alla fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità (Art. 38 DPR n. 445/2000).