

Ad ACER Campania
Via Domenico Morelli, 75
80121- Napoli

Al Comune di Napoli
Palazzo San Giacomo,
piazza Municipio,
80133 Napoli

**MODULO DI ADESIONE AL “PROGRAMMA SPECIALE”
ai sensi dell’art.3 comma 2 lett. e) e comma 2 bis del Regolamento regionale 11/2019
DOMANDA DI CONTRIBUTO PER L’AUTONOMA SISTEMAZIONE**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il ____/____/____ Codice Fiscale _____ Residente in _____
Via/Piazza _____ n. _____
Telefono/Cellulare _____ Email/PEC _____

consapevole delle conseguenze penali previste agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 per chi attesta il falso, sotto
la propria responsabilità,

CHIEDE

a condizione del rilascio spontaneo e temporaneo dell'alloggio

**il contributo per l'autonoma sistemazione previsto dal “Programma Speciale”, ai sensi e per gli effetti dell’art.
3, comma 2 lett. e) e comma 2 bis del R.R. 11/2019 – Decreto Dirigenziale n. _____ Regione Campania.**

*Per le famiglie da 1 a 4 componenti, il contributo per l'autonoma sistemazione per il primo anno è pari a € 8.000,00
e a € 600,00 per ciascuna mensilità successiva ai primi 12 mesi.*

*Per le famiglie con più di 4 componenti oppure per le famiglie con soggetti fragili, il contributo per il primo anno è
di € 10.000,00 e a € 800,00 al mese per le eventuali mensilità successive.*

*Il contributo per l'autonoma sistemazione viene erogato con bonifico sull'IBAN indicato nel modulo di adesione, con
le seguenti tempistiche:*

- *contributo annuale (8/10.000€) entro 5 gg dall'avvenuto rilascio dell'alloggio;*
- *eventuali ulteriori mensilità, entro il 5 del mese.*

A tal fine,

DICHIARA

1) Il contributo è richiesto per l'autonoma sistemazione per sè stessi e le persone così come individuate alla data della verifica da parte della Polizia locale S.R.A.P. e di personale ACER, nel mese di settembre 2023 presso il Rione San Francesco:

Codice Alloggio		IS.		INT.
	Qualifica componente*	Cognome	Nome	Luogo e Data di nascita
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

**nel campo “qualifica componente”, oltre al richiedente occorre specificare il rapporto di parentela (ad es. 1 Richiedente – 2 coniuge – 3 figlio/a – 4 altro parente o affine)*

- 2) Di aderire al “Programma Speciale” ai sensi e per gli effetti dell’art. 3, comma 2 lett. e) e comma 2 bis R.R. 11/2019 – Decreto Dirigenziale n. _____ Regione Campania;
- 3) Si impegna, pertanto, a rilasciare l'alloggio, unitamente alle persone individuate nel suindicato elenco, nei tempi indicati da ACER e ne accetta le modalità di trasferimento di cui al “Programma Speciale”;
- 4) Di provvedere autonomamente alla sistemazione propria e delle persone summenzionate:

☐ Presso _____

☐ Altro (specificare) _____

☐ Con spese per trasloco del mobilio a carico di ACER

☐ Con spese per deposito temporaneo del mobilio a carico di ACER.

Note: _____

**Codice IBAN per l'accredito del contributo di € _____, intestato al dichiarante e/o
componente nucleo indicato Sig./Sig.ra _____**

[illegible]

5) La presente domanda non è stata presentata da altri componenti, così come evidenziati nell'elenco di cui sopra;

6) Il/La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere eventuali comunicazioni al seguente indirizzo:

Telefono _____

7) Il/La sottoscritto/a è consapevole che, qualora non rilasci l'alloggio nei tempi indicati da ACER, perde il diritto al contributo per l'autonoma sistemazione.

Il/La sottoscritto/a, 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 il presente modulo.

Napoli, ____ / ____ / ____

Firma del dichiarante