

**CONTROLLO REQUISITI**  
**DOMANDA PER LE SOLUZIONI ABITATIVE IN EMERGENZA**

**Perché questo controllo?**

*Le SAE sono state e saranno acquistate con soldi pubblici. Per facilitare l'accesso al beneficio da parte dei nuclei familiari, l'Amministrazione ha predisposto inizialmente moduli di richiesta basati sull'autocertificazione e sulla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà. Adesso la legge impone di effettuare controlli, a campione e mirati, per accertare che le dichiarazioni iniziali siano vere.*

**Quanti nuclei familiari sono sottoposti al controllo?**

*Tutti i richiedenti SAE sono sottoposti al controllo delle autocertificazioni.*

**Cosa faccio se, nel compilare il modulo, mi accorgo che dopotutto non avevo diritto alla SAE?**

*Se il cittadino si rende conto di aver commesso un errore in buona fede, deve inviare al Comune di Amatrice, immediatamente e comunque non oltre i 10 giorni dal ricevimento della presente comunicazione, una dichiarazione di revoca della domanda iniziale, precisandone le ragioni. Le revoche devono pervenire prima che siano acquistate le SAE non spettanti, al fine di evitare il danno erariale. Prima che sia completato l'acquisto delle SAE, l'insorgenza del danno erariale (e della relativa responsabilità risarcitoria) può essere evitata o attenuata anche se si è già occupata una SAE cui ci si rende conto di non aver diritto, se l'Amministrazione riesce a riassegnare la SAE ad un altro nucleo familiare. La tempestività è quindi essenziale.*

**Cosa faccio se, nel compilare il modulo, ho il dubbio di non avere diritto alla SAE?**

*Questo Ufficio rimane a disposizione per ogni necessario chiarimento e comunicazione attraverso gli indirizzi di posta elettronica [settore6@pec.comune.amatrice.rieti.it](mailto:settore6@pec.comune.amatrice.rieti.it) e [settore6@comune.amatrice.rieti.it](mailto:settore6@comune.amatrice.rieti.it) e, presso il Comune di Amatrice, in Via Saturnino Muzii, durante gli orari di ricevimento del pubblico nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì dalle 10.00 alle 12.00.*

**Cosa succede se non invio il modulo compilato entro i 10 giorni dal ricevimento?**

*Il Comune invierà il fascicolo agli Enti pubblici preposti ai controlli e agli eventuali seguiti del caso.*

**Cosa succede se uno o più componenti del nucleo familiare non sottoscrivono il modulo compilato?**

*Il Comune invierà il fascicolo agli Enti pubblici preposti ai controlli e agli eventuali seguiti del caso.*

=====

*Può richiedere la SAE chi aveva dimora principale e continuativa di proprietà in affitto o abitata ad altro titolo nel comune di Amatrice. L'abitazione deve risultare o in zona rossa oppure inagibile o inagibile per rischio esterno (esito E, oppure F di non rapida soluzione) dopo rilevazione con scheda Aedes. Il criterio per l'attribuzione non dipende dalla residenza anagrafica, ma dalla dimora abituale e stabile nell'abitazione resa inagibile dal sisma. La dimora abituale può essere provata mediante la presentazione di bollette, contratti di lavoro, prove testimoniali. Chi vive in una casa agibile non può ricongiungersi con un familiare che ha casa inagibile.*

=====

*Sul sito internet della Protezione Civile ([http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/terr\\_centro\\_sae.wp](http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/terr_centro_sae.wp)) sono pubblicati alcuni importanti chiarimenti relativi alle condizioni e ai requisiti per l'accesso alle SAE. Sul medesimo sito è disponibile la normativa rilevante.*

**CONTROLLO REQUISITI SULLA DOMANDA SAE**

Presentata da \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**1 – COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

**Al momento del sisma, il nucleo familiare per il quale si è richiesto il contributo era formato dalle seguenti persone, tutte stabilmente e continuativamente dimoranti nella medesima abitazione, resa inagibile dal terremoto.**

<b>❶</b> Cognome	Nome
Data di nascita	Luogo di nascita
legami con il territorio, quali la sede di lavoro nel 2016, la scuola frequentata nel 2015/16, la sede del medico di base, etc.	
Codice fiscale	Residenza anagrafica
<b>❷</b> Cognome	Nome
Data di nascita	Luogo di nascita
legami con il territorio, quali la sede di lavoro nel 2016, la scuola frequentata nel 2015/16, la sede del medico di base, etc.	
Codice fiscale	Residenza anagrafica
<b>❸</b> Cognome	Nome
Data di nascita	Luogo di nascita
legami con il territorio, quali la sede di lavoro nel 2016, la scuola frequentata nel 2015/16, la sede del medico di base, etc.	
Codice fiscale	Residenza anagrafica

④ Cognome	Nome
Data di nascita	Luogo di nascita
legami con il territorio, quali la sede di lavoro nel 2016, la scuola frequentata nel 2015/16, la sede del medico di base, etc.	
Codice fiscale	Residenza anagrafica
⑤ Cognome	Nome
Data di nascita	Luogo di nascita
legami con il territorio, quali la sede di lavoro nel 2016, la scuola frequentata nel 2015/16, la sede del medico di base, etc.	
Codice fiscale	Residenza anagrafica
⑥ Cognome	Nome
Data di nascita	Luogo di nascita
legami con il territorio, quali la sede di lavoro nel 2016, la scuola frequentata nel 2015/16, la sede del medico di base, etc.	
Codice fiscale	Residenza anagrafica

<p><b>2 - INDIRIZZO DELL'ABITAZIONE PRINCIPALE RESA INAGIBILE DAL SISMA NELLA QUALE ALLA DATA DEL TERREMOTO O DEL 24 AGOSTO, O DEL 26 OTTOBRE O DEL 30 OTTOBRE O DEL 18 GENNAIO, IL NUCLEO FAMILIARE DIMORAVA STABILMENTE E CONTINUATIVAMENTE</b> (Indicare Comune, località o frazione, numero civico)</p>

<p><b>3 – TITOLO IN BASE AL QUALE IL NUCLEO FAMILIARE DIMORAVA STABILMENTE NELL'ABITAZIONE RESA INAGIBILE DAL SISMA</b></p> <p><b>PROPRIETA'</b> (Specificare il nome e il codice fiscale del proprietario)</p>
<p><i>Oppure:</i> <b>AFFITTO</b> (Indicare il nome e il codice fiscale del proprietario e gli estremi di registrazione del contratto di locazione)</p>
<p><i>Oppure:</i> <b>COMODATO GRATUITO</b> (Indicare il nome e il codice fiscale del proprietario)</p>
<p><i>Oppure:</i> <b>ALTRO TITOLO (SPECIFICARE)</b> (Indicare il nome e il codice fiscale del proprietario)</p>

<p><b>4 – ESITO DELLA VERIFICA DI AGIBILITA' DELL'ABITAZIONE NELLA QUALE IL NUCLEO FAMILIARE DIMORAVA IN MODO ABITUALE E CONTINUATIVO</b> (barrare la casella rilevante indicando anche se l'abitazione ricade in zona rossa)</p>
<p><input type="checkbox"/> A</p> <p><input type="checkbox"/> A/F</p> <p><input type="checkbox"/> B – B/F</p> <p><input type="checkbox"/> C - C/F</p> <p><input type="checkbox"/> D</p> <p><input type="checkbox"/> E – E/F</p> <p><input type="checkbox"/> Zona rossa</p>

<p><b>5 – TITOLARE/TITOLARI DELLE UTENZE</b> (Indicare il nome e il codice fiscale del titolare o dei titolari delle singole utenze)</p>
<p><b>ENERGIA ELETTRICA:</b></p>
<p><b>ACQUA:</b></p>
<p><b>GAS:</b></p>
<p><b>TELEFONO FISSO</b> (indicare il n. _____):</p>

## 6 – DICHIARAZIONE DI NON AVER PRESENTATO ALTRE DOMANDE

I componenti del nucleo familiare, congiuntamente o disgiuntamente,

hanno

non hanno

presentato ad altri Comuni domande per accedere al CAS;

hanno

non hanno

separatamente presentato al Comune di Amatrice altre domande per accedere al CAS.

## 7 – NOTE EVENTUALI

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevoli delle conseguenze penali previste agli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. per chi attesta il falso, i sottoscritti attestano sotto la propria responsabilità che quanto sopra riportato corrisponde a verità:**

**(Sottoscrizione di TUTTI i componenti del nucleo familiare maggiorenni e non dichiarati incapaci di intendere e volere)**

<b>cognome e nome</b>	<b>cellulare e/o email di contatto</b>	<b>firma</b>

**Si devono allegare alla presente comunicazione:**

- 1) Copia dei documenti di identità di **tutti** i componenti del nucleo familiare maggiorenni;
- 2) Copia delle bollette di luce, acqua e gas del primo semestre 2016; ove non disponibili, il gestore e il codice di ciascuna utenza; ove non disponibili, almeno il gestore di ciascuna utenza.