

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Da compilare a macchina o a stampatello – barrare le caselle che interessano.

### ALLA PREFETTURA DI ROMA

\_\_\_L\_\_\_ SOTTOSCRITT\_\_\_ CHIEDE DI ESSERE AMMESS\_\_\_ A PARTECIPARE ALL'ASSEGNAZIONE DI NR. \_\_\_\_\_ ALLOGGI COSTRUITI AI SENSI DELL'ART. 18 DELLA LEGGE 203/1991 (BANDO DEL PREFETTO DI ROMA PROT. N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_).

A TAL FINE, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', E CONSAPEVOLE CHE QUANTO AFFERMATO NELLA PRESENTE DOMANDA È RESO AI SENSI DEGLI ARTT. 46-47 DEL DPR 445/90, PER CUI IN CASO DI FALSITA' IN ATTI O DICHIARAZIONI MENDACI SUBIRÀ L'ESCLUSIONE DALL'ASSEGNAZIONE DEGLI ALLOGGI NONCHÉ LE SANZIONI PREVISTE DAL CODICE PENALE E DALLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA,

DICHIARA

1)

<b>COGNOME</b> _____	<b>NOME</b> _____
DATA DI NASCITA _____	COMUNE DI NASCITA _____
PROV. O STATO NASCITA _____	CODICE FISCALE _____
DOMICILIO ATTUALE (anche ai fini del recapito comunicazioni): _____ (via, n.civico, comune, provincia, cap.)	
RESIDENZA ANAGRAFICA _____ (compilare solo se diverso dal domicilio)	
TELEFONO E/O CELLULARE _____	

2) ANZIANITÀ DI SERVIZIO

<b>DI APPARTENERE AD UNA DELLE SOTTOELENCAATE CATEGORIE CON ANZIANITÀ</b>	
_____ (gg/mm/aa di assunzione o arruolamento):	
<input type="checkbox"/>	ARMA DEI CARABINIERI
<input type="checkbox"/>	POLIZIA DI STATO
<input type="checkbox"/>	GUARDIA DI FINANZA
<input type="checkbox"/>	POLIZIA PENITENZIARIA
<input type="checkbox"/>	CORPO DEI VV.F.
<input type="checkbox"/>	CORPO FORESTALE DELLO STATO
<input type="checkbox"/>	PERSONALE DI ALTRE AMMINISTRAZIONI STATALI (SPECIFICARE) _____

### 3) REQUISITI DI AMMISSIONE

- DI **ESSERE IMPEGNATO O COINVOLTO** NELLA LOTTA ALLA CRIMINALITA' ORGANIZZATA (ART. 2 COMMA 1 D.M. MIN INFR. E TRASPORTI N. 215/2002)

### 4) STATO DI SERVIZIO

DI PRESTARE ATTUALMENTE SERVIZIO PRESSO L'UFFICIO (indicare denominazione, indirizzo completo e telefono)

---

---

---

### 5) ESIGENZE DI SERVIZIO

DI PRESTARE SERVIZIO NELL'AMBITO DELLA **PROVINCIA DI ROMA** DAL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ A SEGUITO DI:

- TRASFERIMENTO d'ufficio in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, per il quale è stata riconosciuta l'indennità di cui alla legge n. 86/2001 s.m.i. (escluso per motivi disciplinari)(allegare certificazione a pena di esclusione);
- TRASFERIMENTO nella provincia di Roma AL TERMINE DI CORSO / CONCORSO - località di residenza prima della frequenza del corso o del superamento del concorso:  
\_\_\_\_\_
- TRASFERIMENTO A DOMANDA (o interpello, ecc) (proveniente dalla provincia di \_\_\_\_\_)

### 6) CONDIZIONI ABITATIVE:

**IL DOMICILIO ATTUALE DEL RICHIEDENTE È POSSEDUTO A TITOLO DI:**

- DIRITTO REALE** (PROPRIETA' – USUFRUTTO – ABITAZIONE) DEL RICHIEDENTE O DI ALTRO COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE NEL TERRITORIO DI **ROMA CAPITALE** IN VIA \_\_\_\_\_ COSI' COMPOSTO:  
NR. VANI \_\_\_\_\_ MQ. \_\_\_\_\_ (indicare il numero dei vani esclusi servizi)
- PROPRIETA' – USUFRUTTO – ABITAZIONE NEL TERRITORIO DELLA **PROVINCIA DI ROMA**;
- LOCAZIONE – COMODATO NEL TERRITORIO DI ROMA CAPITALE;
- LOCAZIONE – COMODATO IN TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI ROMA O ALTRA PROVINCIA;
- ACCASERMATO PRESSO \_\_\_\_\_
- ALLOGGIO DI SERVIZIO PRESSO \_\_\_\_\_
- (barrare nel caso più di una casella qualora ricorrano le condizioni)

7) TITOLARITÀ DI ALTRI IMMOBILI:

- IL SOTTOSCRITTO E I COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE **NON** SONO TITOLARI DI **DIRITTO REALE** SU ALLOGGIO UBICATO NEL TERRITORIO DI **ROMA CAPITALE**
- IL SOTTOSCRITTO O I COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE SONO TITOLARI DI **DIRITTO REALE** SU **ALTRO ALLOGGIO** UBICATO NEL TERRITORIO DI **ROMA CAPITALE** IN VIA \_\_\_\_\_ COSI' COMPOSTO:  
NR. VANI \_\_\_\_\_ MQ. \_\_\_\_\_ (indicare il numero dei vani esclusi servizi)

8) SITUAZIONI PARTICOLARI:

- L'ALLOGGIO DI CUI AL DOMICILIO ATTUALE È SOGGETTO A PROVVEDIMENTO ESECUTIVO DI RILASCIO PER FINITA LOCAZIONE (allegare copia della sentenza esecutiva);
- L'ALLOGGIO DI VIA \_\_\_\_\_ **NON E' DISPONIBILE** IN QUANTO (indicare i motivi e allegare documentazione) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- ALTRO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9) CONDIZIONI ECONOMICHE DEL NUCLEO FAMILIARE

LA **COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE** (capo famiglia, coniuge non separato, figli legittimi, naturali, riconosciuti, adottivi e affiliati conviventi e a carico) RESIDENTE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_) E **L'AMMONTARE DEL REDDITO** RISULTANTE DALL'ULTIMA DICHIARAZIONE DEI REDDITI (CUD - 730 - UNICO) PRESENTATA SONO QUELLI RIPORTATI COME SEGUE:

N.	COGNOME	NOME	ETA	GRADO DI PARENTELA	REDDITO DA LAVORO DIPEND.	ALTRI REDDITI	% A CARICO
1	<b>RICHIEDENTE</b>						
2							
3							
4							
5							
6							
7							

10)

NEL NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE E' PRESENTE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ **PORTATORE/TRICE DI HANDICAP IN SITUAZIONE DI GRAVITA'**  
ACCERTATA AI SENSI DELL'ART. 4 DELLA LEGGE 104/1992 (SI ALLEGA COPIA DELLA DOCUMENTAZIONE LEGALE)

11)

SI ALLEGA AL PRESENTE MODULO (COMPOSTO DI NR. 4 PAGINE) LA DOCUMENTAZIONE RELATIVA AI CASI PARTICOLARI PER COMPLESSIVE NR. \_\_\_\_\_ PAGINE.

AUTORIZZA LA PREFETTURA DI ROMA AD UTILIZZARE I DATI PERSONALI FORNITI PER LE FINALITA' DI GESTIONE DEL CONCORSO.

N.B. RILEGGERE CON ATTENZIONE QUANTO DICHIARATO. LA MANCATA O ERRATA INDICAZIONE DEI REQUISITI RICHIESTI POTREBBE COMPORTARE UN MINOR PUNTEGGIO O L'ESCLUSIONE DALLA PRESENTE PROCEDURA CON EVENTUALI CONSEGUENZE PENALI.

Luogo e data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO DI APPARTENENZA

(Timbro lineare dell'ufficio)

NEL DICHIARARE AUTENTICA LA FIRMA DELL'INTERESSATO SI ATTESTA CHE LA DOMANDA E' STATA PRESENTATA ALL'UFFICIO IN DATA \_\_\_\_\_ ASSUNTA A PROTOCOLLO NR. \_\_\_\_\_ E COSTA DEL MODELLO COMPOSTO DA NR. 4 FOGLI E DA ULTERIORI NR. \_\_\_\_\_ FOGLI ALLEGATI DALL'INTERESSATO.

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

(Timbro qualifica e firma del capo-ufficio)