

**Spazio riservato al Soggetto Attuatore:**

Numero di pratica assegnato: \_\_\_\_\_

Data di ricezione: \_\_\_\_\_

**Al Soggetto Attuatore**

\_\_\_\_\_

*e p.c.* Al Commissario Straordinario  
per gli interventi di riparazione, di ricostruzione,  
di assistenza alla popolazione e di ripresa economica  
nei territori dei Comuni di Casamicciola Terme, Forio, Lacco Ameno,  
dell'isola d'Ischia interessati dagli eventi sismici del 21 agosto 2017

**OGGETTO: Dichiarazione ex art. 2, comma 4, dell'Ordinanza n. 26 del 25 gennaio 2024 ed art. 8 dell'Ordinanza speciale n. 8 del 24 aprile 2024.**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
(COGNOME E NOME)

ai fini dell'erogazione del contributo per l'autonoma sistemazione, ai sensi dell'Ordinanza n. 26/2024 del 25 gennaio 2024, avente ad oggetto: "Nuove disposizioni in materia di assistenza alla popolazione interessata dal sisma del 21 agosto 2017" e dell'art. 2 dell'O.C.D.P.C. n. 476/2017

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle conseguenze penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, per chi attesta il falso, sotto la propria responsabilità,

**QUANTO SEGUE**

DATI PERSONALI DEL RICHIEDENTE			
NATO A		IL	/ /
NAZIONALITA'			
CODICE FISCALE		TEL.:	
RESIDENTE IN			
VIA/PIAZZA		N.	
COMUNE		PROVINCIA	
DOMICILIATO IN (compilare se l'abitazione principale abituale e continuativa non corrisponde a quella di residenza)			
VIA/PIAZZA		N.	
COMUNE		PROVINCIA	

DATI ABITAZIONE PRINCIPALE - ABITUALE E CONTINUATIVA - DANNEGGIATA DAL SISMA			
COMUNE		PROVINCIA	
VIA/PIAZZA		N.	
IDENTIFICATA AL N.C.E.U.	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO

E' STATA DICHIARATA INAGIBILE A SEGUITO DI VERIFICA EFFETTUATA CON SCHEDA AEDES IN DATA \_\_\_\_\_ CLASSIFICATA CON ESITO \_\_\_\_\_ (B, C, D, E, F, AF,BF, CF, DF, EF);

HA RICEVUTO ORDINANZA DI SGOMBERO N. \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;

HA PRESENTATO ISTANZA PER BENEFICIARE DEL CONTRIBUTO PER L'AUTONOMA SISTEMAZIONE (CAS) AL COMUNE DI \_\_\_\_\_ CON PROT. N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ PRESENTATA A SEGUITO DEGLI EVENTI SISMICI DEL 21 AGOSTO 2017.

**IL C.A.S. SISMA È RICHIESTO PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE I CUI COMPONENTI, ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE, SONO:**

Tab. A	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

**NEL NUCLEO FAMILIARE SONO PRESENTI:**

Tab. B	SOGGETTI DI ETÀ SUPERIORE AI 65 ANNI	
N.	COGNOME	NOME
1		
2		
3		
4		

Tab. C	PORTATORI DI HANDICAP L.104/92					
N.	COGNOME	NOME	ENTE <sup>1</sup>	VERBALE <sup>2</sup>	RIVEDIBILE <sup>3</sup>	DEFINITIVO <sup>4</sup>
1						
2						
3						

<sup>1</sup> Alla voce "Ente" della Tab. C dovrà essere indicato l'Ente che ha provveduto al riconoscimento dell'handicap.

<sup>2</sup> Allegare, **unicamente**, la copia del verbale della Commissione medico legale per l'accertamento dell'Handicap (L.104/1992), riportante, nella voce "Documentazione sanitaria" e "Diagnosi" la dicitura "Omissis";

<sup>3</sup> Alla voce "Rivedibile" della Tab. C, qualora il verbale sia oggetto di revisione, dovrà essere indicata la data della rivedibilità.

<sup>4</sup> Alla voce "Definitivo" della Tab. C dovrà essere indicata la dicitura "SI", qualora il verbale di riconoscimento dell'handicap sia definitivo, ai sensi dell'art.20, comma 1, della legge 3 agosto 2009 n. 102.

Tab. D	DISABILI CON INVALIDITÀ NON INFERIORE AL 67%					
N.	COGNOME	NOME	ENTE <sup>5</sup>	VERBALE <sup>6</sup>	RIVEDIBILE <sup>7</sup>	DEFINITIVO <sup>8</sup>
1						
2						
3						

Il/la sottoscritto/a ed i componenti del nucleo familiare, che, parimenti, sottoscrivono la presente dichiarazione, in proprio o da chi ne fa le veci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, come disposto dall'art. 2 dell'Ordinanza n. 26 / 2024,

### DICHIARANO

1.  di non essere proprietari, in data anteriore all'evento sismico, di un immobile idoneo all'uso per il nucleo familiare e che non sia stato già locato in forza di contratto o concesso in comodato d'uso, regolarmente registrato in data anteriore al 21 agosto 2017, ubicato nel medesimo comune, oppure in un comune confinante;
2.  di non aver fatto rientro nell'abitazione principale, abituale e continuativa, danneggiata dal sisma;
3.  di essere residenti o domiciliati nell'isola d'Ischia continuativamente anche dopo il 21 agosto 2017;
4.  di non aver venduto l'abitazione inagibile, sgomberata a causa del sisma, in data antecedente al ripristino delle condizioni di agibilità, salvo che per effetto dell'applicazione dell'ordinanza commissariale n. 24/2023;
5.  di aver presentato - in base alle disposizioni di cui all'art. 1 dell'Ordinanza commissariale n. 25/2023, e art. 8 dell'Ordinanza commissariale speciale n. 8 del 24 aprile 2024 - la domanda di contributo per la ricostruzione o delocalizzazione dell'immobile adibito ad abitazione al momento del sisma, acquisita al prot. del Comune di \_\_\_\_\_ e alla Struttura commissariale, con il n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
6.  di essere ancora nei termini per la presentazione delle domande di contributo per la riparazione, ricostruzione o delocalizzazione degli edifici danneggiati, ai sensi dell'art. 8, comma 2, dell'Ordinanza commissariale speciale n. 8 del 24 aprile 2024, e precisamente **per gli edifici singoli e i condomini di colore verde**, di cui all'articolo 6, comma 2, lett. a), punti 1. e 2. della medesima Ordinanza speciale, il termine per la presentazione della domanda di contributo è fissato, rispettivamente, come segue<sup>9</sup>:
  - 6.1  per gli edifici singoli entro e non oltre il **31 luglio 2024**;

<sup>5</sup> Alla voce "Ente" della Tab. D dovrà essere indicato l'Ente che ha provveduto al riconoscimento dell'invalidità.

<sup>6</sup> Allegare, **unicamente**, la copia del verbale della Commissione medico legale per l'accertamento dell'invalidità civile, riportante, nelle voci dei dati sensibili (anamnesi, documentazione sanitaria, diagnosi etc.) la dicitura "Omissis".

<sup>7</sup> Alla voce "Rivedibile" della Tab. D qualora il verbale sia oggetto di revisione, dovrà essere indicata la data della rivedibilità.

<sup>8</sup> Alla voce "Definitivo" della Tab. D dovrà essere indicata la dicitura "SI", qualora il verbale di riconoscimento dell'invalidità sia definitivo, ai sensi dell'art. 20, comma 1, della legge 3 agosto 2009 n. 102.

<sup>9</sup> Contrassegnare la voce di rispettivo interesse.

**6.2**  per gli edifici condominiali, in presenza di unità immobiliari di soggetti percettori di *CAS-sisma*, con superficie complessiva superiore al 50% della superficie complessiva del condominio, entro e non oltre il **31 luglio 2024**;

**6.3**  per gli edifici condominiali, in presenza di unità immobiliari di soggetti percettori di *CAS-sisma*, con superficie complessiva inferiore al 50% della superficie complessiva del condominio, entro e non oltre il **31 ottobre 2024**;

**6.4**  per gli immobili ricompresi negli ambiti D di cui all'articolo 6, comma 2, lett. b), (edifici arancioni) dell'Ordinanza commissariale speciale n. 8 del 24 aprile 2024, i termini per la presentazione delle domande di contributo sono fissati in 90 giorni decorrenti dall'approvazione del progetto di mitigazione del rischio corrispondente ovvero da termine diverso stabilito da specifico provvedimento commissariale.

**6.5**  di non aver presentato la domanda di contributo per la ricostruzione o delocalizzazione dell'immobile adibito ad abitazione al momento del sisma in quanto rientrante nella fattispecie di cui all'articolo 6, comma 2, lett. d), (edifici marroni) dell'Ordinanza commissariale speciale n. 8 del 24 aprile 2024, in attesa delle previsioni del piano di ricostruzione approvato dalla Regione Campania ai sensi dell'art. 24 bis del decreto-legge n.109 del 2018 e dell'art. 5 ter del decreto-legge n. 186 del 2022 e del piano stralcio PAI approvato dall'Autorità di Bacino Distrettuale, ai sensi dell'art. 5 quater del decreto-legge n. 186 del 2022;

**7.**  che l'immobile danneggiato dal sisma è di proprietà, anche pro quota, di almeno uno dei componenti del nucleo familiare (*indicare generalità*) \_\_\_\_\_;

**8.**  ai sensi dall'art. 2, comma 3, dell'Ordinanza n. 26 / 2024, l'esistenza del diritto di usufrutto, anche pro quota, relativamente all'immobile danneggiato dal sisma, in favore di almeno uno dei componenti del nucleo familiare (*indicare generalità*) \_\_\_\_\_, con residenza anagrafica presso il medesimo immobile, alla data del 21 agosto 2017;

**9.**  che, ai sensi dall'art. 2, comma 3, dell'Ordinanza n. 26 del 25 gennaio 2024, almeno uno dei componenti del nucleo familiare (*indicare generalità*) \_\_\_\_\_ è nudo proprietario, anche pro quota, dell'immobile danneggiato dal sisma ed ivi residente alla data del 21 agosto 2017;

**10.**  di non beneficiare di altre forme di assistenza alloggiativa con oneri a carico della Pubblica Amministrazione;

**11.**  di impegnarsi a comunicare, tempestivamente, a codesto Soggetto attuatore le circostanze che possono determinare una riduzione del contributo o una modifica della decorrenza;

**12.**  ai sensi dell'art. 2, comma 4, lett c) dell'Ordinanza n. 26 del 25 gennaio 2024, di essere proprietari di immobili con danno B o C, ivi rientrati dopo la realizzazione dei lavori di temporanea messa in sicurezza e di non poter risiedere nell'abitazione principale, abituale e continuativa nel periodo di esecuzione dei lavori di riparazione definitiva.

CODICE IBAN PER L'ACCREDITO DEL CONTRIBUTO																												
NOME												COGNOME																
IBAN		I	T																									

**Indirizzo, quale domicilio legale,** presso il quale ricevere le comunicazioni relative alla presente dichiarazione:

\_\_\_\_\_

oppure

**Posta certificata (pec):** \_\_\_\_\_

Firma del richiedente e di tutti i componenti del nucleo familiare o di chi ne fa le veci (*allegare idonei documenti di riconoscimento, in corso di validità*)<sup>10</sup>:

N.	COGNOME	NOME	Firma (per esteso)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

**Luogo,** \_\_\_\_\_

**Data,** \_\_\_\_\_

**NOTE:**

- a) Il contributo è concesso esclusivamente per il periodo in cui si è provveduto autonomamente alla sistemazione del nucleo familiare.
- b) Per abitazione principale abituale e continuativa si intende quella in cui alla data degli eventi sismici del 21 agosto 2017 risulta stabilita la residenza anagrafica e la dimora abituale; nei casi in cui residenza anagrafica e dimora abituale non coincidano, è onere del richiedente il contributo dimostrare la dimora abituale nell'abitazione distrutta o inagibile.
- c) La presente dichiarazione, ai fini della permanenza dei presupposti per l'erogazione del contributo per l'autonoma sistemazione a seguito eventi sismici del 21 agosto 2017 costituisce dichiarazione sostitutiva di certificato e di atto notorio (artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000). Ai sensi dell'art 75, DPR n. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
- d) Ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000, il Commissario è tenuto ad effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui ai richiamati artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. (Art 75 DPR 445/2000).
- e) Qualora la presente domanda non venga sottoscritta davanti ad un pubblico ufficiale del Commissario abilitato a riceverla, ma venga presentata da terzi o spedita tramite posta, alla domanda dovrà essere allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.
- f) Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 s'informa che i dati e le informazioni raccolti nella presente dichiarazione verranno utilizzati unicamente per le finalità per le quali sono state acquisiti.

<sup>10</sup> Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000 "Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore".