

**DOMANDA DI CAMBIO ALLOGGIO  
BANDO DI CONCORSO ANNO 2025 PER L'ASSEGNAZIONE IN MOBILITA'  
VOLONTARIA DI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA**

**Approvato con Delibera del C.d.A. n. 120 del 11/09/2025**

Il/La sottoscritto/a.....  
Nato/a a.....il.....  
Assegnatario dell'alloggio sito in.....Via..... n.....  
Telefono/cellulare.....e-mail.....

**CHIEDE**

Di partecipare al Bando di concorso anno 2025 per l'assegnazione in mobilità volontaria di alloggi di edilizia residenziale pubblica per il cambio dell'alloggio di attuale assegnazione.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche, consapevole delle sanzioni penali previste per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci e che, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai diritti eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**DICHIARA**

Di essere in possesso dei seguenti requisiti:

*(barrare le caselle di interesse)*

- ☐ di essere cittadino italiano;
- ☐ di essere cittadino di Stati appartenenti all'Unione europea regolarmente soggiornanti in Italia, e loro familiari, ai sensi del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30 "Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri";
- ☐ di essere titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ai sensi del decreto legislativo 8 gennaio 2007, n. 3 "Attuazione della direttiva 2003/109/CE relativa allo status di cittadini di Paesi terzi soggiornanti di lungo periodo";
- ☐ di essere titolare dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria ai sensi del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251 "Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione a cittadini di Paesi terzi o apolidi della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta";
- ☐ di essere straniero regolarmente soggiornante in possesso di permesso di soggiorno almeno biennale e che esercita una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo ai sensi dell'articolo 40, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero"
- ☐ di avere la residenza anagrafica nel Veneto;
- ☐ di non essere stato condannato per il reato di "Invasione di terreni o edifici" di cui all'articolo 633 del codice penale, nei precedenti cinque anni;
- ☐ di non essere titolare di diritti di proprietà, di usufrutto, di uso e di abitazione su immobili adeguati <sup>1</sup> alle esigenze del nucleo familiare ubicati nel territorio nazionale o all'estero;

- 9** di non essere stato assegnatario in proprietà, immediata o futura, di un alloggio realizzato con contributi pubblici, o non aver avuto precedenti finanziamenti pubblici di edilizia agevolata, in qualunque forma concessi;
- 10** di aver presentato la dichiarazione ISEE anno 2025;
- 11** di non aver ceduto o sublocato, in tutto o in parte, fuori dei casi previsti dalla legge, l'alloggio di edilizia residenziale pubblica assegnato.
- 12** attesta di essere informato, ai sensi e per gli effetti del d.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo sul trattamento dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 - "GDPR"), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente procedura ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati di cui alla presente dichiarazione.

Le dichiarazioni di cui ai punti 7, 8, 9 e 11 sono attestate dal richiedente e riferite ai componenti del suo nucleo familiare senza prevedere l'indicazione del nominativo dei singoli soggetti, giusto Regolamento regionale in materia di edilizia residenziale pubblica. Articolo 49 comma 2 legge regionale 3 novembre 2017 n.39.

**Il/La sottoscritto/a sotto la propria responsabilità dichiara, inoltre, che la composizione del proprio nucleo familiare è conforme a quanto presente agli atti dell'ATER e cioè:**

| Cognome e Nome | Luogo e Data di Nascita | Rapporto di parentela | Codice Fiscale |
|----------------|-------------------------|-----------------------|----------------|
|                |                         |                       |                |
|                |                         |                       |                |
|                |                         |                       |                |
|                |                         |                       |                |
|                |                         |                       |                |
|                |                         |                       |                |
|                |                         |                       |                |

**La richiesta di cambio è dovuta ai seguenti motivi:**

*(barrare le caselle di interesse)*

**A. Inidoneità oggettiva dell'alloggio occupato a garantire normali condizioni di vita e di salute per la presenza di componenti anziani, o portatori di handicap o di persone comunque affette da gravi disturbi prevalentemente di natura motoria:**

**a. per anziani presenti nel nucleo familiare, con età superiore ai 70 anni:**

- |                                                                                   |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> abitante in alloggio con scale interne                   | punti 2 |
| <input type="checkbox"/> presenza di scale per raggiungere l'ascensore            | punti 2 |
| <input type="checkbox"/> abitante al piano rialzato o al 1° piano senza ascensore | punti 2 |
| <input type="checkbox"/> abitante al 2° piano, senza ascensore                    | punti 4 |
| <input type="checkbox"/> abitante al 3° piano, senza ascensore                    | punti 6 |
| <input type="checkbox"/> abitante al 4° piano od oltre senza ascensore            | punti 8 |

**b. inidoneità oggettiva dell'alloggio occupato a garantire condizioni di normalità di vita e salute per la presenza nel nucleo familiare di componenti anziani con almeno 70 anni di età o di portatori di handicap - motorio o cardiovascolare - uguale o superiore al 67%, certificato dall'apposita commissione sanitaria:**

- |                                                                                   |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> abitante in alloggio con scale interne                   | punti 2 |
| <input type="checkbox"/> presenza di scale per raggiungere l'ascensore            | punti 2 |
| <input type="checkbox"/> abitante al piano rialzato o al 1° piano senza ascensore | punti 2 |
| <input type="checkbox"/> abitante al 2° piano, senza ascensore                    | punti 4 |
| <input type="checkbox"/> abitante al 3° piano, senza ascensore                    | punti 6 |
| <input type="checkbox"/> abitante al 4° piano od oltre senza ascensore            | punti 8 |

**B. Situazioni di sottoutilizzazione/sovraffollamento rispetto a parametri e criteri definiti dall'art. 10 del Regolamento regionale n. 4/2018, secondo il livello di scostamento in eccedenza e in difetto:**

**a. sovraffollamento:**

- |                                                      |         |
|------------------------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> se 4 (o più) persone in più | punti 8 |
| <input type="checkbox"/> se 3 persone in più         | punti 4 |
| <input type="checkbox"/> se 1 o 2 persone in più     | punti 2 |

**b. sottoutilizzo:**

- |                                                       |         |
|-------------------------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> se 4 (o più) persone in meno | punti 8 |
| <input type="checkbox"/> se 3 persone in meno         | punti 7 |
| <input type="checkbox"/> se 1 o 2 persone in meno     | punti 6 |

**C. Esigenze di avvicinamento al luogo di lavoro o di cura e assistenza, qualora trattasi di anziani o portatori di handicap:**

- |                                                                                                          |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> per alloggio distante almeno 15 Km. dal luogo di lavoro                         | punti 4 |
| <input type="checkbox"/> per alloggio distante almeno 15 Km. dalle strutture socio-sanitarie o dal posto |         |

di assistenza dell'anziano e/o di portatori di handicap uguale o superiore al 67%  
con comprovata necessità di assistenza.

punti 4

D. esigenze di avvicinamento a genitori o figli:

- ☐ qualora trattasi di anziani con almeno 70 anni di età e/o portatori di handicap uguale o superiore al 67% con comprovata necessità di assistenza. punti 4

E. Ulteriori motivazioni di disagio cui concorra significativamente la collocazione abitativa:

- ☐ Per chi si trova in gravi condizioni di disagio personale o familiare, documentate con relazione del servizio sociale. punti 2
- ☐ per chi si trovi in gravi condizioni di disagio economico dipendente: da onerosità del canone di locazione e/o oneri accessori in rapporto alla situazione economico patrimoniale ( $[(ISE / (canone di locazione annuo + spese condominiali annue))] \leq 15\%$ ), documentate da attestazione comunale sull'effettiva condizione di bisogno al fine di occupare alloggio con spese per servizi oggettivamente inferiori; dipendente da cause diverse, da indicare e documentate adeguatamente. punti 4

**Documentazione allegata per attestare le condizioni oggettive e soggettive ai fini dell'attribuzione dei relativi punteggi:**

*(barrare le caselle di interesse)*

- ☐ certificato della commissione sanitaria competente attestante la qualità di portatore di handicap e la relativa percentuale di invalidità riconosciuta;
- ☐ dichiarazione del datore di lavoro indicante l'ubicazione dell'attività lavorativa; in alternativa dichiarazione sostitutiva che consenta all'ATER di svolgere i controlli sulla sua veridicità;
- ☐ dichiarazione resa dal soggetto che fornisce assistenza in caso di necessità di avvicinamento a luoghi di cura e assistenza per anziani con età superiore a 70 anni ovvero per portatori di handicap con invalidità certificata dalla commissione di cui al primo punto;
- ☐ documentazione comprovante necessità di assistenza in caso di esigenza di avvicinamento a genitori ovvero figli qualora trattasi di anziani con età superiore a 70 anni ovvero per portatori di handicap con invalidità certificata dalla commissione di cui al primo punto;
- ☐ documentazione medica specialistica attestante la necessità di avvicinamento alle strutture socio-sanitarie o al posto di assistenza familiare o di terzi;
- ☐ documentazione specifica attestante il disagio lamentato;
- ☐ Documentazione specifica attestante i motivi di disagio economico.

**A.T.E.R. della provincia di Treviso** tratta i dati personali per tutte le necessità correlate alla gestione del bando: elaborazione delle domande, gestione delle graduatorie, gestione dell'immobile assegnato, scopi difensivi, ecc.

Il soggetto a cui si riferiscono i dati personali ("Interessato") ha il diritto di chiedere, al ricorrere dei rispettivi presupposti, di accedere ai propri dati personali e di rettificarli se inesatti, di cancellarli o limitarne il trattamento e di opporsi al loro trattamento per motivi connessi alla propria situazione particolare. L'Interessato ha anche il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo competente in materia, Garante per la protezione dei dati personali.

Per le questioni attinenti alla protezione dei dati personali l'Interessato può contattare **A.T.E.R. della provincia di Treviso** (info@atertv.it) o il responsabile della protezione dei dati (dpo@atertv.it).

Le informazioni complete sul trattamento dei dati personali, che con la sottoscrizione della domanda si dichiara di aver letto e compreso e che ci si impegna a comunicare alle altre persone cui si riferiscano i dati trasmessi dal soggetto che presenta la domanda, sono allegate alla domanda e sono altresì disponibili al seguente link: [https://www.atertv.it/178\\_30/default.ashx](https://www.atertv.it/178_30/default.ashx)