

RICHIESTA DI ACCERTAMENTO PER VERIFICA D'IDONEITÀ IGIENICO-SANITARIA
(Assegnazione Alloggio E.R.P.)

Il / La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ Prov. _____ CAP _____
via/piazza _____ n. _____ tel. _____

CHIEDE:

accertamento per verifica d' idoneità igienico-sanitaria dell'unità immobiliare ad uso residenziale sita in:
via/piazza _____ n. _____
nel Comune di _____ Prov. _____ CAP _____

per partecipare al bando "**Assegnazione Alloggio E.R.P.**" (DPR n. 1035/1972 e s.m.i. – Legge Regionale n. 39/2017 - Regolamento Regionale n. 4/2018).

Motivazione della richiesta:

- alloggio impropriamente adibito ad abitazione (baracca, sotterraneo, centri di raccolta, dormitorio pubblico);
- alloggio antigenico in quanto privo di servizi igienici;
- presenta umidità permanente dovuta a capillarità, condensa o idroscopicità, ineliminabile con normali interventi manutentivi;
- sovraffollato;
- barriere architettoniche **in presenza** di portatore di handicap motorio.

Inviare a protocollo.aulss2@pecveneto.it o protocollo@aulss2.veneto.it allegando:

- Copia documento di identità in corso di validità del richiedente;
- Copia ricevuta di versamento di **euro 43,00** (D.G.R.V. 1251/2015).

Modalità di pagamento:

- 1) accedere al sito www.aulss2.veneto.it;
- 2) nella sezione "Servizi in evidenza" cliccare alla voce "Pagamenti";
- 3) scegliere il campo "Pagamenti Spontanei PAGO PA" e cliccare "Altre tipologie di pagamento";
- 4) **accettare tutti i cookies e cliccare "Salva le mie Preferenze"**;
- 5) compilare prima il campo "Ente" inserendo la voce "Azienda ULSS n.2 Marca trevigiana", poi il campo "Tipologia di pagamento" inserendo la voce "03. Altre attività dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione" ed infine cliccare il pulsante "Procedi";
- 6) procedere alla compilazione dei campi richiesti: compilare il campo "**descrizione versamento**" come segue: "**SISP - Idoneità Alloggio**";
- 7) completati correttamente tutti i campi obbligatori cliccare il pulsante "Aggiungi al carrello";
- 8) proseguire secondo le istruzioni per completare il pagamento.

Inviare la Dichiarazione di idoneità igienico sanitaria al seguente indirizzo:

Indirizzo mail: _____

Sig./Sig.ra _____

residente a _____ Prov. _____ Cap _____

via/piazza _____ n. _____

Luogo, data _____ Firma _____

L'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, in qualità di titolare del trattamento, comunica che tratterà i dati per le finalità correlate al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, in conformità con la disciplina in materia di protezione dei dati personali (art. 13 del Reg. UE 2016/679). Per ulteriori informazioni si rinvia espressamente alla "Informativa agli utenti" pubblicata nel sito aziendale www.aulss2.veneto.it, in quanto applicabile.