

COMUNE DI

n. progressivo scheda B:

SCHEDA B

Ricognizione del fabbisogno per il ripristino del patrimonio edilizio privato

REGIONE

EVENTI DEL ____/____/____

SEGNALAZIONE E QUANTIFICAZIONE DEL DANNO (Autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000)

COMUNE DI _____ **PROVINCIA** _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a

_____ CAP _____ Indirizzo _____

Tel. _____; Cell. _____; Fax. _____

codice fiscale _____

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 per le falsità in atti e le dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1) che l'immobile è ubicato in

via / viale / piazza _____ n. civico: _____;

località: _____ CAP _____

L'immobile è

☐ di proprietà _____ in comproprietà
(nome del comproprietario: _____)

☐ altro diritto reale di godimento (specificare: _____)

COMUNE DI

n. progressivo scheda B:

☐ in locazione _____ altro diritto personale di godimento
(nome del/i proprietario/i: _____)

☐ parte comune condominiale

ed è

☐ abitazione principale

☐ abitato ad altro titolo (nome del/i proprietario/i: _____)

☐ locato (nome del locatario: _____)

☐ non adibito ad abitazione principale e non locato (specificare: _____)

è stato:

☐ **distrutto**

☐ **dichiarato inagibile**

☐ **danneggiato**

☐ **danneggiato e ristrutturato (☐ in parte - ☐ totalmente)**

e che lo stesso:

☐ è stato evacuato dal _____ al _____

(citare, se esistente, Ordinanza di sgombero n. _____ del _____)

☐ a spese dell'Amministrazione Comunale o di altro Ente

☐ a spese proprie

☐ non è stato evacuato

n. progressivo scheda B:

tipologia strutturale:

n. piani occupati dall'immobile: _____

*superficie balconi, terrazze e pertinenze (cantine, sottotetti, box, etc...): mq*_____

[illegible]

DESCRIZIONE GENERALE DEI DANNI
(con adeguata documentazione fotografica, se disponibile)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

COMUNE DI

n. progressivo scheda B:

3) che da una prima sommaria valutazione, il fabbisogno per il ripristino strutturale e funzionale dell'immobile (strutture, impianti, finiture e serramenti, con esclusione di beni mobili ed elettrodomestici) può essere così quantificato:

Ambito di intervento	Gravità del danno 0. <i>Nullo</i> 1. <i>Leggero</i> 2. <i>Medio-grave</i> 3. <i>Gravissimo-crollo</i>	Costo per il ripristino (in euro)
Strutture portanti		
Impianti		
Finiture interne ed esterne		
Serramenti		

- TOT. EURO _____ (in lettere € _____)

A tal fine si riserva di allegare apposita perizia asseverata, dalla quale risulti il nesso di causalità tra il danno accertato e l'evento per un importo non superiore a quello stimato sommariamente e dichiarato nel presente atto, redatta da un professionista esperto in materia, iscritto al relativo albo professionale, nel caso di esito positivo dell'istruttoria di accesso all'eventuale contributo.

Il sottoscritto dichiara, inoltre:

- ☐ Di non aver titolo a risarcimenti da compagnie assicurative
- ☐ Di aver titolo di rimborso da compagnie assicurative
 - ☐ per l'importo complessivo di Euro _____
 - ☐ importo in corso di quantificazione
- e di aver versato nell'ultimo quinquennio un premio assicurativo pari a Euro _____
- ☐ Che le unità immobiliari danneggiate non sono state realizzate in difformità o in assenza delle autorizzazioni o concessioni previste dalla legge
- ☐ Che i danni denunciati sono stati causati dall'evento del _____

Il sottoscritto prende atto che la presente segnalazione e' prodotta esclusivamente ai fini della ricognizione prevista dall'articolo 5, comma 2, lett. d), della legge n. 225 del 1992, e s.m.i., e non costituisce riconoscimento automatico di eventuali contributi a carico della finanza pubblica per il ristoro dei danni subiti.

COMUNE DI

n. progressivo scheda B:

*Data*_____ *Firma del dichiarante*_____

Documentazione allegata:

documentazione fotografica

fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità

altro _____
