

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER IL DISAGIO ABITATIVO  
FINALIZZATO ALLA RICOSTRUZIONE**

PER I NUCLEI FAMILIARI LA CUI ABITAZIONE PRINCIPALE DEVE ESSERE SGOMBERATA  
PER L'ESECUZIONE DI INTERVENTI DI CUI ALL'ART. 5 COMMA 2 DEL DECRETO LEGGE 189 DEL  
2016

ARTICOLO, 1 COMMI 592 E 593 LEGGE 30 DICEMBRE 2025, N. 199  
ARTICOLI 1 E 2, COMMA 6, ORDINANZA COMMISSARIALE N. 4 DEL 2026

EVENTI SISMICI VERIFICATISI IL 9 NOVEMBRE 2022 E IL 9 MARZO 2023 NEI TERRITORI DELLE  
REGIONI MARCHE COMUNI ANCONA, FANO E PESARO  
E UMBRIA COMUNI UMBERTIDE, PERUGIA E GUBBIO

(Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del  
D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Al Sindaco di \_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

**IL CONTRIBUTO PER IL DISAGIO ABITATIVO DI CUI ALL'ART. 1 COMMA 6  
DELL'ORDINANZA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 4 DEL 2026**

**A TAL FINE, AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28/12/2000,  
CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI PREVISTE AGLI ARTT. 75 E 76 DEL  
D.P.R 445/2000, PER CHI ATTESTA IL FALSO, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

**DICHIARA**

DATI PERSONALI DEL RICHIEDENTE			
NATO A		IL	___/___/___
CITTADINANZA			
RESIDENTE A			
VIA E NUMERO CIVICO			
C. F.:			
TELEFONO:			
EMAIL:			
PEC:			

INDIRIZZO NUOVA SISTEMAZIONE TEMPORANEA (via, numero civico, città)
TITOLO OCCUPAZIONE SISTEMAZIONE _____
COGNOME, NOME, LUOGO, DATA DI NASCITA E CODICE FISCALE DEL SOGGETTO PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE OVE SI E' PROVVEDUTO ALLA SISTEMAZIONE:
_____
_____

**DATI DEI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE DIVERSI DAL RICHIEDENTE**

**che, alla data del provvedimento di sgombero, avevano l'abitazione principale, abituale e continuativa nell'immobile da sgomberare** (compreso l'eventuale lavoratore impegnato in attività di assistenza domiciliare a persona non autosufficiente ed occupato in forza di contratto di lavoro regolarmente registrato che prevede la convivenza con il nucleo familiare ed un impegno lavorativo non inferiore a 25 ore settimanali che si computa ai fini del contributo da assegnare al nucleo familiare del richiedente)

(1)

COGNOME E NOME			
NATO A		IL	____ / ____ / ____
CITTADINANZA			
CODICE FISCALE			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: INDIRIZZO NUOVA SISTEMAZIONE TEMPORANEA (via, numero civico, città)			

Da compilare solo se diverso da quello del richiedente:  
 TITOLO OCCUPAZIONE SISTEMAZIONE \_\_\_\_\_

COGNOME, NOME, LUOGO, DATA DI NASCITA E CODICE FISCALE DEL SOGGETTO PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE OVE SI E' PROVVEDUTO ALLA SISTEMAZIONE:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(2)

COGNOME E NOME			
NATO A		IL	___ / ___ / _____
CITTADINANZA			
CODICE FISCALE			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: INDIRIZZO NUOVA SISTEMAZIONE TEMPORANEA (via, numero civico, città)			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: TITOLO OCCUPAZIONE SISTEMAZIONE _____			
COGNOME, NOME, LUOGO, DATA DI NASCITA E CODICE FISCALE DEL SOGGETTO PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE OVE SI E' PROVVEDUTO ALLA SISTEMAZIONE:			
_____			
_____			

(3)

COGNOME E NOME
----------------

NATO A		IL	____/____/____
CITTADINANZA			
CODICE FISCALE			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: INDIRIZZO NUOVA SISTEMAZIONE TEMPORANEA (via, numero civico, città)			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: TITOLO OCCUPAZIONE SISTEMAZIONE _____			
COGNOME, NOME, LUOGO, DATA DI NASCITA E CODICE FISCALE DEL SOGGETTO PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE OVE SI E' PROVVEDUTO ALLA SISTEMAZIONE:			
_____			
_____			

(4)

COGNOME E NOME			
NATO A		IL	____/____/____
CITTADINANZA			
CODICE FISCALE			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: INDIRIZZO NUOVA SISTEMAZIONE TEMPORANEA (via, numero civico, città)			

Da compilare solo se diverso da quello del richiedente:  
 TITOLO OCCUPAZIONE SISTEMAZIONE \_\_\_\_\_

COGNOME, NOME, LUOGO, DATA DI NASCITA E CODICE FISCALE DEL SOGGETTO PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE OVE SI È PROVVEDUTO ALLA SISTEMAZIONE:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(5)

COGNOME E NOME			
NATO A		IL	____/____/____
CITTADINANZA			
CODICE FISCALE			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: INDIRIZZO NUOVA SISTEMAZIONE TEMPORANEA (via, numero civico, città)			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: TITOLO OCCUPAZIONE SISTEMAZIONE _____			
COGNOME, NOME, LUOGO, DATA DI NASCITA E CODICE FISCALE DEL SOGGETTO PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE OVE SI È PROVVEDUTO ALLA SISTEMAZIONE:			
_____			
_____			

(6)

COGNOME E NOME
----------------

NATO A		IL	____/____/____
CITTADINANZA			
CODICE FISCALE			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: INDIRIZZO NUOVA SISTEMAZIONE TEMPORANEA (via, numero civico, città)			
Da compilare solo se diverso da quello del richiedente: TITOLO OCCUPAZIONE SISTEMAZIONE _____  COGNOME, NOME, LUOGO, DATA DI NASCITA E CODICE FISCALE DEL SOGGETTO PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE OVE SI È PROVVEDUTO ALLA SISTEMAZIONE:  _____  _____			

**NEL NUCLEO FAMILIARE SOPRA RIPORTATO SONO PRESENTI:**

N. \_\_\_\_\_ soggetti di **età superiore a 65 anni:**

specificare cognome, nome e CODICE FISCALE:

---

---

---

N. \_\_\_\_\_ soggetti **portatori di handicap** (L. 104/1992 – L. 102/2009)

specificare cognome, nome e CODICE FISCALE:

---

---

---

N. \_\_\_\_\_ soggetti **disabili con percentuale di invalidità non inferiore al 67%:**

specificare cognome, nome e CODICE FISCALE:

---

---

---



**Eventuali altre abitazioni rese inagibili dagli eventi sismici di proprietà di uno o più componenti del nucleo familiare ubicato nel medesimo comune, oppure in un comune confinante**

Comune		Prov.	
Indirizzo			
Riferimenti catastali	Foglio	Particella	sub
Scheda AEDES (giudizio agibilità)	B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> __/F <input type="checkbox"/> A/F <input type="checkbox"/> Ordinanza n. _____ del _____		

Comune		Prov.	
Indirizzo			
Riferimenti catastali	Foglio	Particella	sub
Scheda AEDES (giudizio agibilità)	B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> __/F <input type="checkbox"/> A/F <input type="checkbox"/> Ordinanza n. _____ del _____		

Comune		Prov.	
Indirizzo			
Riferimenti catastali	Foglio	Particella	sub
Scheda AEDES (giudizio agibilità)	B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> __/F <input type="checkbox"/> A/F <input type="checkbox"/> Ordinanza n. _____ del _____		

**DICHIARA**

Di essere destinatari di un provvedimento di sgombero della abitazione principale, abituale e continuativa per l'esecuzione di interventi per il ripristino oppure per la ricostruzione dell'edificio conseguenti agli eventi sismici in rassegna.

Di non essere proprietari 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 registrati, ubicato nel medesimo comune, oppure in un comune confinante. L'idoneità all'uso è valutata secondo i parametri di assegnazione delle SAE in relazione ai componenti il nucleo familiare (40 mq = 2 persone; 60 mq = 4 persone; 80 mq = 6 persone).

Di non aver trasferito la residenza o il domicilio al di fuori del territorio delle Regioni Marche e Umbria e, nel caso di nuove istanze, di possedere il requisito della dimora nell'abitazione principale, abituale e continuativa di cui al comma 6, dell'art. 2 OCSR N. 4/2026.

Di non trovarsi nella condizione di poter far rientro nell'abitazione o aver provveduto ad altra sistemazione avente carattere di stabilità, o non essere assegnatari di un alloggio di servizio messo a disposizione dall'amministrazione di appartenenza.



**NOTE.****LEGGERE CON ATTENZIONE:**

- a. Il richiedente il contributo è tenuto a leggere con attenzione le direttive, pubblicate sul sito del Commissario straordinario sisma 2016 al seguente indirizzo <https://sisma2016.gov.it/>, con le quali sono state chiarite le modalità per la presentazione delle domande e l'erogazione dei contributi per il disagio abitativo finalizzato alla ricostruzione dei nuclei familiari sgomberati dalla propria abitazione principale di cui all'art. 1 commi 596 (Ordinanza Commissario Straordinario per la Ricostruzione n. 4 del .....2026) .
- b. Per abitazione principale abituale e continuativa si intende quella in cui alla data del provvedimento di sgombero risulta stabilita la dimora abituale da almeno dodici mesi.
- c. Il contributo, persistendo i requisiti richiesti, è riconosciuto fino alla data prevista dall'art. 3 OCSR n. 4 /2026, ovvero fino a quando non si siano determinate le condizioni per il rientro nell'abitazione con il provvedimento di revoca dell'inagibilità dell'immobile oggetto di interventi e comunque non oltre trenta giorni dall'asseverazione circa la raggiunta piena agibilità dell'edificio da parte del Direttore dei lavori.
- d. La presente domanda 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.
- e. Ai sensi dell'art. 2 dell'OCSR n. 4 del 2016 i Comuni effettuano i controlli circa la sussistenza dei requisiti dichiarati ai sensi del comma 1 dello stesso articolo ed entro il 30 giugno di ogni anno ne danno comunicazione al Commissario Straordinario
- f. I comuni dispongono la decadenza dal diritto al contributo nei confronti dei nuclei familiari che non possiedono i requisiti predetti.
- g. A pena di decadenza immediata del diritto al contributo, i nuclei familiari devono comunicare al Comune presso il quale è stata depositata la richiesta di contributo ogni variazione circa il possesso dei requisiti di dichiarati nella presente domanda entro e non oltre trenta giorni dal verificarsi dell'evento che comporta la variazione. 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