


	<b>REGIONE ABRUZZO</b>	
	DIREZIONE LL.PP., AREE URBANE, SERVIZIO IDRICO INTEGRATO, MANUTENZIONE PROGRAMMATA DEL TERRITORIO - GESTIONE INTEGRATA DEI BACINI IDROGRAFICI. PROTEZIONE CIVILE. ATTIVITA' DI RELAZIONE POLITICA CON I PAESI DEL MEDITERRANEO <b>SERVIZIO PREVISIONE E PREVENZIONE DEI RISCHI</b>	

Spett.le Ufficio Tecnico del

COMUNE DI <sup>(1)</sup> :	PROV. :
<b>DATA EVENTO :</b>	

(1) Amministrazione comunale ove i beni hanno subito il danno e a cui inviare la presente scheda.

(2) Compilare una SCHEDA PRIVATI (P-gialla) per ogni richiedente, per ogni tipo di evento (frana, alluvione, ....) e per ogni opera danneggiata dall'evento (immobile, .....).

<b>SCHEDA PRIVATI</b>
<b>P</b>
<b>PATRIMONIO PRIVATI</b>
n. ____ di ____ <sup>(2)</sup>
Modello da compilare a cura del privato e da trasmettere al Comune <b>ENTRO 30</b> <b>GIORNI</b> dalla data dell'evento

**CAMPO RISERVATO AL COMUNE**

LA PRESENTE SCHEDA E' STATA ACQUISITA AL PROTOCOLLO DEL COMUNE DI _____
AL N. _____ IN DATA _____

**Autocertificazione ai sensi dell'art. 4 della L. 15/1968 e D.P.R. 445/2000 e s.m.i.**

TIPO DI EVENTO	DESCRIZIONE DEGLI EVENTI
<input type="checkbox"/> FRANA <input type="checkbox"/> ALLUVIONE/ALLAGAMENTI <input type="checkbox"/> MAREGGIATA <input type="checkbox"/> NEVICATA <input type="checkbox"/> GRANDINATA <input type="checkbox"/> VENTO FORTE/TROMBA D'ARIA <input type="checkbox"/> FULMINE <input type="checkbox"/> TERREMOTO <input type="checkbox"/> INCIDENTE INDUSTRIALE <input type="checkbox"/> INCENDIO BOSCHIVO <input type="checkbox"/> ALTRO _____	<b>LOCALIZZAZIONE EVENTO</b> COMUNE _____ PROV. _____ LOCALITA' _____ VIA _____ <b>DESCRIZIONE SINTETICA DELL'EVENTO</b>
N.B. Segnare una sola casella per scheda	

**DATI SOGGETTO SEGNALANTE**

<b>Il sottoscritto</b> _____ nato a _____ il _____ residente a _____, via _____ n° _____ tel./cell. _____, codice fiscale _____
<b>In qualità di :</b> <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/> comproprietario <input type="checkbox"/> usufruttuario <input type="checkbox"/> affittuario <input type="checkbox"/> amministratore o rappresentante delegato del condominio _____ <input type="checkbox"/> legale rappresentante di impresa denominata _____ con sede legale a _____

consapevole delle sanzioni stabilite dalla legge per chi attesta il falso, sotto propria responsabilità

**DICHIARA**

di aver riportato, in conseguenza all'evento in oggetto, i danni di seguito indicati :

LOCALIZZAZIONE	IMMOBILE DANNEGGIATO
COMUNE _____ PROV. _____ LOCALITA' _____ VIA _____	<input type="checkbox"/> Civile abitazione <input type="checkbox"/> Residenza principale / prima casa <input type="checkbox"/> Residenza secondaria <input type="checkbox"/> Edificio di culto
<b>DESTINAZIONE D'USO</b>	

<p><b>STATO ATTUALE DELL'IMMOBILE</b></p> <p><input type="checkbox"/> distrutto  <input type="checkbox"/> dichiarato inagibile  <input type="checkbox"/> parzialmente agibile  <input type="checkbox"/> agibile ma danneggiato  <input type="checkbox"/> altro</p> <p>_____</p>	<p><b>DESCRIZIONE SINTETICA DEI DANNI</b></p>		
<p><b>ASSICURAZIONE</b></p> <p>I danni sono coperti da assicurazione :</p> <p><input type="checkbox"/> SI  <input type="checkbox"/> NO  <input type="checkbox"/> in parte</p>			
		<p><b>COSTO PRESUNTO DEL RECUPERO DELL'EDIFICIO [A]</b></p>	<p>€</p>

**DOCUMENTAZIONE IN POSSESSO COMPROVANTE IL DANNO** (DA INVIARE SE RICHIESTA DAL COMUNE) :

<input type="checkbox"/> N. ____ FOTO con DATA	<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare):
<input type="checkbox"/> FATTURE (o ricevute fiscali per i lavori in economia)	

**IMMOBILI DISTRUTTI o INAGIBILI**

Il sottoscritto dichiara che il proprio nucleo familiare, composto da n. \_\_\_\_\_ persone di cui n. \_\_\_\_\_ anziani e/o portatori di handicap è :

evacuato in località \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

a spese dell'Amministrazione Comunale o di altro Ente       a spese proprie       non evacuato

**BENI MOBILI DANNEGGIATI <sup>(3)</sup>**

<p>I danni sono coperti da assicurazione :</p> <p><input type="checkbox"/> SI  <input type="checkbox"/> NO  <input type="checkbox"/> in parte</p> <p>(3) non sono ammessi a rimborso beni deperibili e/o di consumo.  (4) indicare il valore approssimativo dei singoli beni ed allegare relativa documentazione fotografica.</p>	<p><b>ELENCO DEI BENI CON DESCRIZIONE SINTETICA DEI DANNI <sup>(4)</sup></b></p>		
		<p><b>STIMA SOMMARIA DEI DANNI A BENI MOBILI [B]</b></p>	<p>€</p>

(5) Sommare l'importo presunto dei danni ai beni immobili e beni mobili [A]+[B]; l'importo deve essere congruo e deve essere riferito esclusivamente ai danni provocati dall'evento eccezionale oggetto della presente scheda.

<p><b>TOTALE SCHEDA N. ____ [A+B]</b></p> <p>€ _____ (5)</p>
--

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA SCHEDA** (OBBLIGATORIA) :

DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA con DATA       DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO

PERIZIA ASSEVERATA-GIURATA obbligatoria solo se il totale dei danni supera la cifra di € 15.000, 00 per scheda

<b>RIEPILOGO SCHEDE (P) - INVIATE</b>	<b>Importo presunto di massima</b>
<p><b>N.B.</b> Da compilare solo nella scheda n. 1 in caso di invio di 2 o più schede (P)</p> <p>Tot. importo <b>SCHEDE PRIVATI (P)</b> : dalla n. 1 alla n. _____</p>	<p>€</p>

Il sottoscritto dichiara, inoltre :

Di non aver titolo a risarcimenti allo stesso titolo da compagnie assicurative.

Che le unità immobiliari danneggiate non sono state realizzate in difformità o in assenza delle autoriz. o concessioni previste dalla legge.

Data : \_\_\_\_\_ FIRMATO \_\_\_\_\_

**NOTE :**

Le **SCHEDE PRIVATI (P-giallo)** debitamente compilate e sottoscritte dal soggetto privato richiedente, dovranno pervenire entro **30 giorni** dalla data dell'evento calamitoso, all'ufficio tecnico del Comune in cui sono ubicati i beni immobili e mobili danneggiati.

La richiesta di cui alla presente scheda non impegna la regione Abruzzo nei confronti dei soggetti interessati. L'eventuale erogazione del contributo avverrà, nel rispetto delle norme vigenti, ad avvenuta definizione del programma definitivo, delle modalità stabilite e delle disponibilità finanziarie.

Pag. 2/2

