

DICHIARAZIONE

Il /la sottoscritto/a _____ nato/a _____

Prov _____ il _____ residente a _____ in via _____

DICHIARA

(art. 47 del D.P.R. 445/2000)

la sussistenza e la permanenza del disagio abitativo dovuta a :

- abitazione in alloggio **sovraffollato**,
- abitazione in alloggio **antigienico**, secondo quanto previsto dall'art. 7, primo comma, numero 4), lettera b), del D.P.R. 30.12.1972, n. 1035 e successive modificazioni e integrazioni
- presenza di **barriere architettoniche** in alloggio occupato da portatori di handicap motorio
come certificato dalla competente autorità (**allegare copia della certificazione dell'ULSS**)

Dolo, lì _____

Il dichiarante
