

COMUNE DI

D.P.G.R n..... in data.....
Eventi eccezionali del/dal.....al.....(gg/mese/anno).....

MODULO ENTI NON COMMERCIALI E ATTIVITÀ SOCIALI

Organizzazioni, fondazioni, associazioni con fine solidaristico, ed
Enti che svolgono attività sociali nell'ambito dei settori: sanitari e
socio-sanitari, socioeducativi, ricreativi, sportivi, religiosi.

Con il presente modulo possono essere segnalate anche voci di danno non ricomprese nella LR 4/97

Da consegnare al Comune di competenza entro il termine del __ / __ / ____

N.B.

- 1) Trattasi di censimento con scopo esclusivamente ricognitivo
- 2) La presente scheda non costituisce titolo all'acquisizione di eventuali contributi

COMUNE DI

Al Signor Sindaco di

Comune

Il/La Sottoscritto/a _____
Nome Cognome
 nato/a a _____ () il _____
Comune Prov. gg/mm/aaaa
 residente a _____ ()
Comune Prov. Via/Piazza n. civico CAP
 Codice fiscale _____
 Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

in qualità di

- ☐ LEGALE RAPPRESENTANTE/TITOLARE dell'ente sotto descritto
☐ ALTRO _____

TIPOLOGIA ENTE

SETTORE ATTIVITA'

- ☐ ENTE PUBBLICO
☐ ORGANIZZAZIONE PRIVATA
☐ ASSOCIAZIONE PRIVATA
☐ FONDAZIONE PRIVATA

☐ ALTRO _____
 (specificare)

- ☐ ATTIVITA' EDUCATIVE (scuole di vario livello, infanzia, università.....)
☐ ATTIVITA' SPORTIVE
☐ ATTIVITA' RICREATIVE
☐ ATTIVITA' RELIGIOSE (chiese, parrocchie)
☐ ATTIVITA' SANITARIE (ospedali, policlinici, case di cura, ecc....)

☐ ALTRO _____
 (specificare)

DATI RELATIVI ALL'ENTE

DENOMINAZIONE _____

SEDE LEGALE VIA _____ N _____

COMUNE _____ PROVINCIA _____

EVENTUALE CODICE FISCALE /PARTITA IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EVENTUALE ALBO ISCRIZIONE _____ N _____

COMUNE DI

**consapevole delle sanzioni stabilite dal DPR n. 445 del 28/12/2000, per chi attesta il falso, sotto la propria responsabilità
DICHIARA**

- che i danni sono coperti da assicurazione/altro contributo: ☐ No
 - ☐ SI per beni immobili - nome assicurazione/Ente _____ quota rimborsabile/ta € _____
 - ☐ SI per beni mobili registrati - nome assicurazione/Ente _____ quota rimborsabile/ta € _____
 - ☐ SI per beni mobili non registrati - nome assicurazione/Ente _____ quota rimborsabile/ta € _____
- che le unità immobiliari che hanno subito danni dagli eventi sono state realizzate in conformità alle disposizioni previste dalla normativa urbanistica ed edilizia;
- che gli immobili in questione, per quanto a propria conoscenza:
 - ☐ non includono elementi costruttivi contenenti amianto (lastre in eternit, coibenti, etc.);
 - ☐ includono elementi costruttivi contenenti amianto (e, pertanto, di impegnarsi ad informare in tal senso gli incaricati di operazioni di demolizione e manutenzione che dovessero comportare il contatto con detti materiali, compresa la gestione dei rifiuti, in conformità alle norme vigenti ed in particolare al D.M. 06.09.1994, al D.Lgs. 81/2008 ed al D.M. 29.07.2004 n. 248, in quanto applicabili);
- di aver riportato, in conseguenza degli eventi sopra indicati, danni come specificato:
 - **nell'allegato A – beni immobili;**
 - **nell'allegato B – beni mobili registrati strumentali all'attività;**
 - **nell'allegato C – beni mobili non registrati strumentali all'attività**
- di dare atto che la presente segnalazione non costituisce diritto all'acquisizione del contributo e che l'elencazione delle diverse fattispecie di danno riportate nella presente scheda di ricognizione hanno scopo meramente ricognitivo; le fattispecie ammissibili e le relative percentuali potranno essere riconosciute, in tutto o in parte, solo successivamente alla definizione del fabbisogno complessivo delle necessità, alle risorse finanziarie disponibili e alla definizione delle priorità, delle percentuali e delle modalità di concessione dei contributi di cui alla L.R. 4/97 e successiva circolare esplicativa n. 14/2002 o di eventuali specifici provvedimenti statali.

ALLEGA ALLA PRESENTE

- ☐ **allegato A – beni immobili;**
- ☐ **allegato B – beni mobili registrati strumentali all'attività;**
- ☐ **allegato C – beni mobili non registrati strumentali all'attività**
- ☐ **altro _____**
- ☐ fotocopia del documento di identità _____

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi del D. Lgs. n.196/2003 -"Codice in materia di protezione dei dati personali"

Per il trattamento dei dati personali si intende la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, l'utilizzo, la comunicazione, la diffusione e la cancellazione delle informazioni finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo e alle attività ad esso correlate.

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, si informa che i dati forniti sono necessari nell'ambito del sopra indicato procedimento di cui al presente modello e sono trattati su supporto cartaceo e informatico dagli incaricati e responsabili degli Uffici del Comune di _____ e da _____ gestore dei sistemi informatici. Titolare del relativo trattamento è il Comune di _____. L'interessata/o ha diritto all'aggiornamento dei dati e ad opporsi per motivi legittimi al loro trattamento, oltre agli altri diritti indicati dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003. L'amministrazione comunale può utilizzare i dati contenuti nella presente scheda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione e del presente procedimento amministrativo.

Data _____

Firma _____

(Allegato A)

COMUNE DI**BENI IMMOBILI**

(eventualmente compilare una scheda per ogni immobile danneggiato)

- Proprietario dell'immobile _____
- Funzione/uso dell'immobile: _____
- Identificativo catastale: Comune _____ Foglio _____ Mappale _____ sub. _____
- Indirizzo _____
- Edificio vincolato ai sensi del - titolo I del D.lgs 42/04 : ☐ No ☐ si
- che a causa dell'evento l'attività:
 - ☐ è da delocalizzare temporaneamente: nuova località dell'attività produttiva _____
costo per la delocalizzazione € _____ (IVA esclusa)
 - ☐ ha subito un'interruzione dell'attività: reddito dichiarato dall'impresa anno precedente € _____
gg di interruzione _____, quantificazione danno economico per interruzione attività € _____ (IVA esclusa)
- Che a causa degli eventi eccezionali gli immobili sono stati:
 - ☐ sgomberati con ordinanza del Sindaco n. _____ del _____ fino al _____
- Che a causa degli eventi eccezionali gli immobili sono stati:

1) IMMOBILE DISTRUTTO

Parziale ☐	Totale ☐	costo complessivo per la ricostruzione	€
-----------------------------------	---------------------------------	--	---

2) IMMOBILE DANNEGGIATO

n.	Tipo danno subito (descrizione del danno)	Valore economico del danno (Euro - Iva inclusa)	Eventuali spese documentabili già sostenute per la riparazione (Euro - Iva inclusa)
1			
2			
3			
4			
		€	€

Per i danni sopraindicati allego altresì:

- ☐ materiale fotografico per documentare, in modo chiaro, il danno subito.
- ☐ altro (specificare: eventuale perizia giurata, preventivi di spesa, fatture di spese già sostenute, relazione tecnica, computo metrico ecc...)

Data _____

Firma _____

COMUNE DI**BENI MOBILI REGISTRATI STRUMENTALI ALL'ATTIVITA'**

1) Beni mobili REGISTRATI (auto, motocicli, ...)	
Tipologia del mezzo (auto, moto, ...)	
Proprietario:	
Residenza (città, via....):	
Targa	Anno immatricolazione:
Modello	Casa costruttrice
Descrizione del danno	Valore economico del danno €.....
Se il bene è stato rottamato Specifiche documentazione di rottamazione:	Valore commerciale bene €.....
Ulteriori dichiarazioni	

(da compilare nel caso i mezzi siano più di 1)

2) Beni mobili REGISTRATI (auto, motocicli, ...)	
Tipologia del mezzo (auto, moto, ...)	
Proprietario:	
Residenza (città, via....):	
Targa	Anno immatricolazione:
Modello	Casa costruttrice
Descrizione del danno	Valore economico del danno €.....
Se il bene è stato rottamato Specifiche documentazione di rottamazione:	Valore commerciale bene €.....
Ulteriori dichiarazioni	

TOTALE danni subiti e quantificati in €.....

(totale esclusa IVA)

Per i danni sopraindicati allego altresì:

☐ materiale fotografico per documentare, in modo chiaro, il danno subito.☐ altro (specificare: eventuale perizia giurata, preventivi di spesa, fatture di spese già sostenute, relazione tecnica, computo metrico ecc...)

Data _____

Firma _____

(Allegato C)

COMUNE DI**BENI MOBILI NON REGISTRATI STRUMENTALI ALL'ATTIVITA'**

N.	BENE	quantità	RIPARABILE Barrare con una crocetta	IRREPARABILI Barrare con una crocetta	VALORE ECONOMICO DI DANNO (IVA esclusa)
A	IMPIANTI E MACCHINARI- descrizione				
a.1			☐	☐	€
a.2			☐	☐	€
a.3			☐	☐	€
			A- TOTALE		€
B	ATTREZZATURE - descrizione				
b.1			☐	☐	€
b.2			☐	☐	€
b.3			☐	☐	€
			B- TOTALE		
C	SCORTE-descrizione				
c.1			☐	☐	€
c.2			☐	☐	€
c.3			☐	☐	€
			C- TOTALE		€
D	Altro - descrizione				
d.1		☐	☐	☐	€
d.2		☐	☐	☐	€
d.3		☐	☐	☐	€
			D- TOTALE		€
			A,B,C,D - TOTALI		€

Per i danni sopraindicati allego altresì:

☐ materiale fotografico per documentare, in modo chiaro, il danno subito.☐ altro (specificare: eventuale perizia giurata, preventivi di spesa, fatture di spese già sostenute, relazione tecnica, computo metrico ecc...)

Data _____

Firma _____