

AL COMUNE DI  
CASTELFRANCO DI SOTTO

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Codice o numero protocollo DOMANDA \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

**Opposizione per :**

**Esclusione**

**Mancata attribuzione del/dei seguente/i punteggio/i :**

a-1	<input type="checkbox"/>	punti 2 - reddito costituito esclusivamente da pensione sociale	a-8	<input type="checkbox"/>	punti 1 - richiedente separato o divorziato su cui grava l'obbligo di pagamento assegno mensile mantenimento
a-1 bis	<input type="checkbox"/>	punti 1 - reddito pro capite <= minima INPS (€ 6.702,54)	b-1	<input type="checkbox"/>	punti 3 - alloggio improprio
a-2	<input type="checkbox"/>	punti 1 - anziano	b-2	<input type="checkbox"/>	punti 2 - alloggio con barriere architettoniche
a-3	<input type="checkbox"/>	punti 1 - nucleo più ampio - giovane coppia con meno 34 anni	b-3	<input type="checkbox"/>	punti 3 - alloggio Precario/procurato
	<input type="checkbox"/>	punti 2 - nucleo più ampio - giovane coppia con meno di 34 anni con uno o più figli minori a carico	b-4	<input type="checkbox"/>	punti 3 - canone locazione superiore ad 1/3 del reddito imponibile 2020
a-4	<input type="checkbox"/>	punti 1 - adulto invalido >= 67%		<input type="checkbox"/>	punti 4 - canone locazione uguale o superiore al 50% del reddito imponibile 2020
	<input type="checkbox"/>	punti 2 - adulto invalido 100%	b-5	<input type="checkbox"/>	punti 2 - sfratto per finita locazione o per morosità incolpevole
	<input type="checkbox"/>	punti 2 - anziano o minore invalido	b-6	<input type="checkbox"/>	punti 2- coabitazione
a-4 bis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		punti 2- sovraffollamento	
a-5	<input type="checkbox"/>	punti 1 - Pendolare	c-1	<input type="checkbox"/>	punti 1 - residenza anagrafica o attività lavorativa nel Comune di Castelfranco di Sotto da almeno tre anni
a-6	<input type="checkbox"/>	punti 2 - nucleo composto da 2 persone con tre o più familiari fiscalmente a carico		<input type="checkbox"/>	punti 2 - residenza anagrafica o attività lavorativa nel Comune di Castelfranco di Sotto da almeno cinque anni
a-7	<input type="checkbox"/>	punti 1 - persona sola con uno o più figli maggiorenni (entro 26 anni) fiscalmente a carico		<input type="checkbox"/>	punti 3 - residenza anagrafica o attività lavorativa nel Comune di Castelfranco di Sotto da almeno dieci anni
	<input type="checkbox"/>	punti 2 - persona sola con un figlio minore fiscalmente a carico		c-1	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	punti 3 - persona sola con due o più figli minori fiscalmente a carico	c-1	<input type="checkbox"/>	punti 4 - residenza anagrafica o attività lavorativa nel Comune di Castelfranco di Sotto da almeno venti anni
	<input type="checkbox"/>	punti 4 - persona sola con un soggetto fiscalmente a carico di cui ai punti a-4 o a-4bis	c-2	<input type="checkbox"/>	punti 0,5/anno - Presenza continuativa nelle graduatorie ERP o nell'alloggio ERP con utilizzo autorizzato

c-3	<input type="checkbox"/>	punti 1 - contribuzione al fondo Gescal non inferiore a 5 anni
	<input type="checkbox"/>	punti 2 - contribuzione al fondo Gescal non inferiore a 10 anni

Motivazione dell'opposizione:

.....

.....

.....

.....

.....

Allo scopo si allega la seguente documentazione e/o dichiarazione:

A).....

B).....

C).....

**SI ALLEGA DOCUMENTO DI IDENTITA'**

Data .....

firma .....

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO - NON COMPILARE**

**Osservazioni:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

MOTIVO DI OPPOSIZIONE	DECISIONE DELLA COMMISSIONE	ESITO PUNTEGGIO O ESCLUSIONE/AMMISSIONE

data .....

Il Responsabile del Procedimento