

Spettabile  
ATER Comune di Roma  
Servizio Gestione Alloggi  
Ufficio Gestione Zona .....  
.....  
.....

**OGGETTO:** ISTANZA AUTORIZZAZIONE ALLA PRESENZA PER ASSISTENZA TEMPORANEA DOMICILIARE ANCHE NOTTURNA DA PARTE DI UN FAMILIARE (SENZA CONTRATTO DI LAVORO)

Io sottoscritto *nome cognome* \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_),  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ assegnatario dell'alloggio ERP di proprietà dell'ATER Comune di Roma, sito in Roma,  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, scala \_\_\_interno\_\_\_, codice immobile  
\_\_\_\_\_

Premesso che:

→ personalmente necessito / oppure *nome cognome* \_\_\_\_\_ componente del nucleo familiare necessita di assistenza domiciliare, anche notturna, in quanto *condizione* \_\_\_\_\_, come da certificazione (allegato a.);

→ *nome cognome assistente* \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_), il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ (*legame parentela con l'assegnatario o con il componente del nucleo*) \_\_\_\_\_ si è reso/a disponibile a fornirmi / oppure fornire a *componente del nucleo* \_\_\_\_\_ la suddetta assistenza;

→ *nome cognome assistente* \_\_\_\_\_ manterrà la residenza anagrafica presso il suo attuale domicilio in *indirizzo residenza assistente* \_\_\_\_\_;

### CHIEDO

la prevista autorizzazione da parte dell'ATER alla presenza nell'alloggio ai fini dell'assistenza domiciliare da parte di *nome cognome assistente* \_\_\_\_\_, in mio favore /oppure in favore di *nome cognome* \_\_\_\_\_ componente del nucleo familiare, e a tale fine

### DICHIARO

1. di essere a conoscenza che, ai sensi della vigente normativa in materia di ERP, la presenza a fini di assistenza temporanea non attribuisce all'assistente alcun diritto sull'alloggio ERP e non costituisce in alcun modo presupposto per un eventuale futuro subentro nell'assegnazione da parte dell'assistente;
2. di essere a conoscenza che non sono ammesse nell'alloggio ERP persone non autorizzate da ATER e che le presenze non autorizzate integrano per legge rispettivamente la decadenza per l'assegnatario e l'occupazione abusiva per il soggetto non autorizzato, con conseguenze che conducono al rilascio dell'alloggio;

3. che, *nome cognome assistente* \_\_\_\_\_, che firma in calce alla presente dichiarazione, accetta e prende atto di quanto previsto ai punti 1) e 2) e si impegna, qualora la necessità di assistenza a *nome cognome* \_\_\_\_\_ venga meno, e, nell'ipotesi che rimanga unico detentore dell'alloggio, a restituirlo nella disponibilità dell'Azienda entro 10 giorni;
4. che con la sottoscrizione della seguente istanza i firmatari autorizzano il trattamento dei dati personali a norma del D.Lgs.30 giugno 2003, n.196.

Allego in copia ai fini di agevolare l'istruttoria:

- a.) certificazione attestante la necessità di assistenza
- b.) documento d'identità in corso di validità dell'assegnatario;
- c.) documento d'identità in corso di validità dell'assistente;

Roma, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma dell'assegnatario

\_\_\_\_\_

Firma dell'assistente

\_\_\_\_\_