

Spett.le
INARCASSA
 Ufficio Servizi agli Iscritti
 DIREZIONE GENERALE
 Via Salaria, 229 - 00199 Roma

Oggetto: **Accesso ai benefici disposti da Inarcassa per danni subiti nel sisma del 6 aprile 2009 a favore dei propri associati e dei colleghi titolari di P. IVA professionale e con posizione Inarcassa**

DA RESTITUIRE COMPILATO CON LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA ENTRO IL 21/09/2009

Il sottoscritt_ _____ Ing. Arch.

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Matricola n. _____ Codice Fiscale _____

Residente in _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ E-mail _____

- Iscritto a Inarcassa
- Iscritto all'Albo della Provincia di _____ e titolare della P. IVA _____

In qualità di _____ (proprietario, comproprietario nella percentuale del _____, affittuario, titolare di studio professionale, altro da specificare)

chiede di poter accedere al/i seguente/i contributo/i, secondo quanto disposto all'art. 5 del Regolamento Inarcassa del 23/07/09:

[Indicare i contributi cui si desidera accedere. Attenzione: il contributo 1 e 2 NON sono cumulabili]

- 1. contributo a fondo perduto, non superiore a € 5.000,00** al netto di IVA per i danni agli immobili di minore rilevanza e/o per le spese ammissibili di cui all'art. 4, **per l'importo di € _____;**
- 2. contributo reversibile e non gravoso di interessi, non superiore a € 20.000,00** finalizzato alla ripresa dell'attività professionale, da rimborsare entro 5 anni con rate semestrali di pari importo, con prima rata da corrispondere entro il 31/01/2013, **per l'importo di € _____;**
- 3. contributo reversibile e non gravoso di interessi, non superiore a € 100.000,00** (pro-quota in proporzione in caso di comproprietà) finalizzato al **ripristino/riparazione/riattamento di immobile di proprietà/comproprietà adibito a studio professionale**, da rimborsare entro 10 anni con rate semestrali, con prima rata da corrispondere entro il 31/01/2013, **per l'importo di € _____.**

al tal fine dichiara di avere subito danni a causa degli eventi sismici per i quali il Presidente del Consiglio dei Ministri ha dichiarato lo stato d'emergenza con decreto del 06.04.2009:

<i>Danni subiti</i>	<i>Importo</i>
<input type="checkbox"/> per l'unità immobiliare sita nel Comune di _____ frazione di _____ riportata al foglio catastale n. _____ particella/e _____, destinata a studio professionale, per un totale complessivo compreso il contributo previsto ai sensi delle Ordinanze della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 3378 e n. 3379 del 06/06/09:	€ _____
<input type="checkbox"/> per i seguenti beni strumentali _____	€ _____

Attenzione: il modulo va compilato a lettere maiuscole in ogni sua parte ed inviato ad Inarcassa entro il 31/07/2009 per posta all'indirizzo indicato in testa o via fax ai n. 06.85274211 – 06.85274484 .

<input type="checkbox"/> <i>Danni subiti</i>	<i>Importo</i>
<input type="checkbox"/> per i seguenti arredi _____	€ _____
<input type="checkbox"/> per le spese di trasloco dall'immobile _____	€ _____
<input type="checkbox"/> all'immobile _____	€ _____
<input type="checkbox"/> per le spese di sistemazione provvisoria dello studio professionale nell'immobile _____	€ _____
(contratto di locazione/richiesta della proprietà per la sistemazione):	€ _____

comunica inoltre quanto segue:

- la percentuale di possesso dell'immobile del sottoscritto è del _____ (da compilare nel caso di contributo per unità immobiliare);
- per l'immobile di proprietà/comproprietà/ o locazione è stata emessa ordinanza di sgombrò n. _____ in data _____;
- il/i bene/i strumentale/i danneggiato/i era/erano stato/i acquisito/i in data _____ per l'importo complessivo di _____, come da fattura/e allegata/e ove esistenti.
- gli arredi erano stati acquisiti in data _____ per l'importo complessivo di _____, come da fattura/e allegata/e ove esistenti.

allega alla presente domanda:

- perizia asseverata, predisposta dal richiedente ovvero dal tecnico all'uopo incaricato, con stima analitica, sulla base del prezzario regionale in vigore, per l'immobile adibito a studio dei danni patiti, ovvero del costo dettagliato dei beni strumentali danneggiati; detta perizia deve essere conforme ad altre eventualmente presentate per analogo scopo (richiesta contributo): alla perizia devono essere allegati lo stralcio della planimetria catastale con l'individuazione dell'immobile e copia del certificato catastale;
- certificazione del Comune attestante la categoria di inagibilità dell'immobile, ove disponibile;
- autocertificazione contenente la dichiarazione dei danni patiti per l'immobile adibito a studio ed ai beni strumentali;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il mancato ottenimento, ovvero la quota parte riconosciuta, da parte di altro Ente di contributo per gli stessi danni;
- copia fattura relativa alle spese di trasloco;
- copia fattura/ricevuta/preventivo/contratto per la sistemazione provvisoria/ricollocazione professionale;
- _____
- _____
- _____

Ad integrazione dell'informativa ex art. 13 D.Lgs. n. 196/03, Inarcassa comunica che il trattamento dei dati da Lei sopra riportati è effettuato all'interno della Cassa esclusivamente dai dipendenti espressamente incaricati; ad essi avranno accesso anche i componenti degli Organi statutari. All'esterno della Cassa i Suoi dati personali saranno comunicati agli Enti od Organismi pubblici che hanno per legge, regolamento o direttiva comunitaria, diritto o obbligo di conoscerli. Inoltre, essi potranno essere comunicati a soggetti funzionali all'espletamento delle attività istituzionali ed operative della Cassa stessa, ad esempio l'istituto bancario. Il titolare del trattamento di cui alla presente informativa è Inarcassa - Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza per gli Ingegneri ed Architetti Liberi Professionisti, con sede legale in via Salaria 229 - 00199 Roma. Il responsabile del trattamento, designato ai sensi dell'articolo 29 del decreto sopra citato, è il Direttore Generale, al quale Lei potrà eventualmente rivolgersi per chiarimenti e per far valere i diritti di cui all'articolo 7. L'elenco aggiornato dei Responsabili del trattamento è disponibile presso la Direzione del Personale e Organizzazione all'indirizzo su indicato.

Con l'apposizione della firma in calce il sottoscritto esprime il consenso al trattamento dei dati personali sopraindicati e dichiara quanto comunicato nella presente istanza consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della decadenza da eventuali benefici conseguiti per effetto delle dichiarazioni non veritiere (artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000).

Allega ai fini dell'identificazione personale una fotocopia di (barrare una delle caselle):

Carta di identità <input type="checkbox"/>	Passaporto <input type="checkbox"/>	Patente di guida <input type="checkbox"/>
Numero	Data di rilascio	Scadenza

Data _____ Firma del dichiarante _____

Attenzione: il modulo va compilato a lettere maiuscole in ogni sua parte ed inviato ad Inarcassa entro il 31/07/2009 per posta all'indirizzo indicato in testa o via fax ai n. 06.85274211 – 06.85274484 .