



|   |  |
|---|--|
| <b>STATO ATTUALE DELL'IMMOBILE</b><br><input type="checkbox"/> distrutto<br><input type="checkbox"/> dichiarato inagibile<br><input type="checkbox"/> parzialmente agibile<br><input type="checkbox"/> agibile ma danneggiato<br><input type="checkbox"/> altro<br><br><b>ASSICURAZIONE</b><br>I danni sono coperti da assicurazione :<br><br><input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO<br><input type="checkbox"/> in parte | <b>DESCRIZIONE SINTETICA DEI DANNI</b><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|   | <b>COSTO PRESUNTO DEL RECUPERO DELL'EDIFICIO [A]</b> €                             |

|   |   |
|---|---|
| <b>DOCUMENTAZIONE IN POSSESSO COMPROVANTE IL DANNO</b> (DA INVIARE SE RICHIESTA DAL COMUNE) :                                     |   |
| <input type="checkbox"/> N. _____ FOTO con DATA<br><input type="checkbox"/> FATTURE (o ricevute fiscali per i lavori in economia) | <input type="checkbox"/> ALTRO (specificare): |

|   |  |
|---|--|
| <b>IMMOBILI DISTRUTTI o INAGIBILI</b>   |  |
| Il sottoscritto dichiara che il proprio nucleo familiare, composto da n. _____ persone di cui n. _____ anziani e/o portatori di handicap è :<br><input type="checkbox"/> evacuato in località _____ dal _____ al _____<br><input type="checkbox"/> a spese dell'Amministrazione Comunale o di altro Ente <input type="checkbox"/> a spese proprie <input type="checkbox"/> non evacuato |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>BENI MOBILI DANNEGGIATI <sup>(3)</sup></b>  |   |
| I danni sono coperti da assicurazione :<br><br><input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO<br><input type="checkbox"/> in parte<br><br>(3) non sono ammessi a rimborso beni deperibili e/o di consumo.<br>(4) indicare il valore approssimativo dei singoli beni ed allegare relativa documentazione fotografica. | <b>ELENCO DEI BENI CON DESCRIZIONE SINTETICA DEI DANNI <sup>(4)</sup></b><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|  | <b>STIMA SOMMARIA DEI DANNI A BENI MOBILI [B]</b> €   |

(5) Sommare l'importo presunto dei danni ai beni immobili e beni mobili [A]+[B]; l'importo deve essere congruo e deve essere riferito esclusivamente ai danni provocati dall'evento eccezionale oggetto della presente scheda.

|   |
|---|
| <b>TOTALE SCHEDA N. _____ [A+B]</b><br>€ _____ <sup>(5)</sup> |
|---|

|  |   |
|--|---|
| <b>DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA SCHEDA</b> (OBBLIGATORIA) :   |   |
| <input type="checkbox"/> DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA con DATA<br><input type="checkbox"/> PERIZIA ASSEVERATA-GIURATA obbligatoria solo se il totale dei danni supera la cifra di € 15.000,00 per scheda | <input type="checkbox"/> DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO |

|   |                                    |
|---|------------------------------------|
| <b>RIEPILOGO SCHEDE (P) - INVIATE</b>   | <b>Importo presunto di massima</b> |
| <b>N.B.</b> Da compilare solo nella scheda n. 1 in caso di invio di 2 o più schede (P)<br>Tot. importo <b>SCHEDE PRIVATI (P)</b> : dalla n. 1 alla n. _____ | € _____                            |

Il sottoscritto dichiara, inoltre :

- ☐ Di non aver titolo a risarcimenti allo stesso titolo da compagnie assicurative.  
☐ Che le unità immobiliari danneggiate non sono state realizzate in difformità o in assenza delle autorizz. o concessioni previste dalla legge.

Data : \_\_\_\_\_

FIRMATO \_\_\_\_\_

**NOTE :**

- ☐ Le **SCHEDE PRIVATI (P-giallo)** debitamente compilate e sottoscritte dal soggetto privato richiedente, dovranno pervenire entro **30 giorni** dalla data dell'evento calamitoso, all'ufficio tecnico del Comune in cui sono ubicati i beni immobili e mobili danneggiati.  
☐ La richiesta di cui alla presente scheda non impegna la regione Abruzzo nei confronti dei soggetti interessati. L'eventuale erogazione del contributo avverrà, nel rispetto delle norme vigenti, ad avvenuta definizione del programma definitivo, delle modalità stabilite e delle disponibilità finanziarie.