

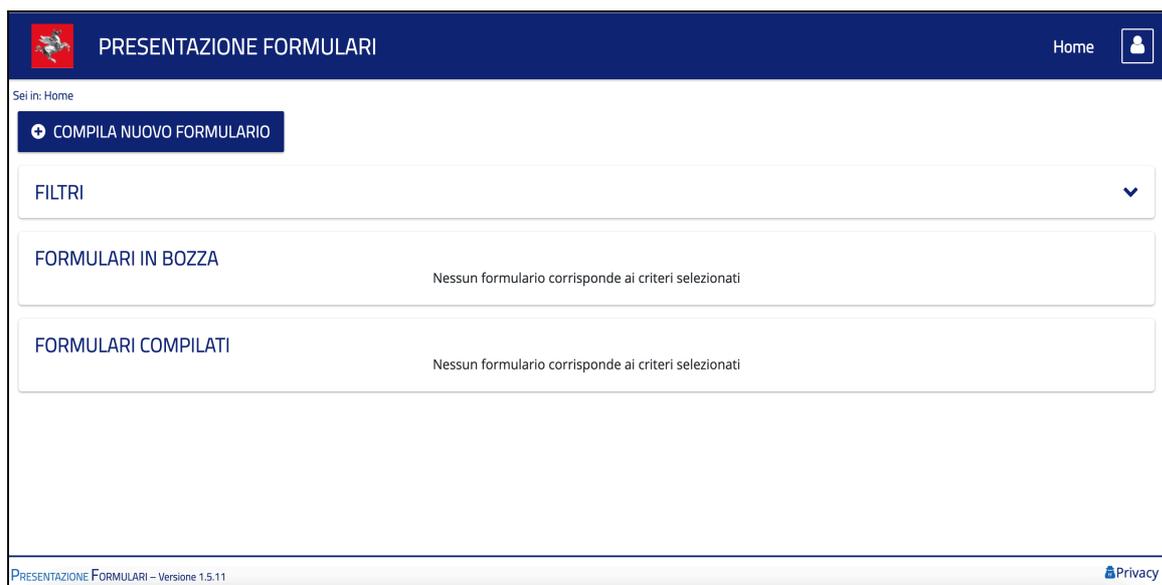
LINEE GUIDA PER LA RICOGNIZIONE E RICHIESTA DEL CONTRIBUTO PER L'AUTONOMA SISTEMAZIONE (CAS).

1. Si accede alla procedura online sul portale della Regione Toscana all'indirizzo <https://servizi.toscana.it/formulari>
2. Per compilare il formulario è necessario autenticarsi con SPID, CIE (Carta di Identità Elettronica) o CNS (Carta Nazionale dei Servizi).



3. Non appena autenticati, si aprirà la pagina Presentazione Formulari.

Cliccare su **COMPILA NUOVO FORMULARIO**.



4. **SELEZIONA TIPOLOGIA FORMULARIO.** Individuare il formulario “Emergenza alluvione novembre 2023: domanda di contributo di autonoma sistemazione ai sensi dell’art. 2 dell’OCDPC 1037/2023” e cliccare sulla freccia destra.

Sei in: Home > Scegli tipologia formulario

SELEZIONA TIPOLOGIA FORMULARIO

Tipologia Formulario	Descrizione Formulario	Presentabile entro il	Scegli
Emergenza alluvione novembre 2023: domanda di contributo di autonoma sistemazione ai sensi dell'art. 2 dell'OCDPC 1037/2023	Emergenza alluvione novembre 2023: domanda di contributo di autonoma sistemazione	19-01-2024	➔
Emergenza alluvione novembre 2023: moduli per la ricognizione dei danni subiti e per la domanda di contributo per l'immediato sostegno dei privati	Emergenza alluvione novembre 2023: moduli per la ricognizione dei danni subiti e per la domanda di contributo per l'immediato sostegno dei privati	31-12-2023	➔
Avviso Voucher per Catalogo Agenzie Formative	Avviso pubblico per l'adozione di un Catalogo degli enti formativi che si rendono disponibili alla formazione finanziata con Voucher individuali	31-12-9999	➔
Censimento per gli operatori che erogano le ricette trasporti per conto di AAVV	Censimento online di Regione Toscana per gli operatori che erogano le ricette trasporti per conto di AAVV	31-12-2023	➔
Domanda di iscrizione all'elenco territoriale del volontariato di protezione civile - Regione Toscana	Domanda di iscrizione all'elenco territoriale del volontariato di protezione civile - Regione Toscana	31-12-9999	➔
Istanza per rilascio autorizzazione ex art14 LRT 42/98 - "Servizi autorizzati"	Istanza per rilascio autorizzazione ex art14 LRT 42/98 - "Servizi autorizzati"	31-12-9999	➔
Marchio etico "Regione Toscana - per i diritti e la sicurezza dei rider-Delivery responsabile"	Procedura per il rilascio della licenza d'uso per l'utilizzo del marchio e gestione	31-12-9999	➔
Progetto "CartaByte" - digitalizzazione archivi comunali	Progetto di Digitalizzazione di pratiche cartacee di Comuni inerenti alla sfera di competenze di "Governo del territorio"	31-12-9999	➔
Rendicontazione bando Sostegno alle manifestazioni di rievocazione storica, annualità 2023, di cui alla L.R. 27/2021	Formulario per la rendicontazione delle domande di contributo per la realizzazione di manifestazioni di rievocazione storica - anno 2023	31-12-2023	➔
Rendicontazione contributi per impiantistica sportiva 2021	Rendicontazione contributi per impiantistica sportiva	30-11-2024	➔

PRESENTAZIONE FORMULARI – Versione 1.5.11 Privacy

5. **PRESENTAZIONE FORMULARI.** Dopo aver cliccato sulla freccia si aprirà la pagina con il formulario da compilare. Le caselle Nome, Cognome e Codice fiscale sono già compilate (con le indicazioni di colui che ha effettuato l’accesso con SPID, CIE o CNS).

PRESENTAZIONE FORMULARI Home

Sei in: Home > Scegli tipologia formulario > Nuovo formulario







PROTEZIONE CIVILE
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Protezione Civile

Domanda di Contributo di Autonoma Sistemazione (CAS) ai sensi dell'art. 2 dell'OCDPC 1037/2023

IL SOTTOSCRITTO:

Nome *

Cognome *

Codice fiscale *

DICHIARA DI OPERARE: *

PRESENTAZIONE FORMULARI – Versione 1.5.11 Privacy

6. *Prima sezione del formulario: IL SOTTOSCRITTO.* In questa sezione, oltre a nome, cognome e codice fiscale (come abbiamo visto in precedenza sono già precompilati), bisogna indicare:
- un numero di telefono;
 - un indirizzo mail;
 - il Codice IBAN del conto corrente intestato al soggetto beneficiario da utilizzare per l'erogazione del contributo;
 - se si compila il formulario "per conto del proprio nucleo familiare come rappresentante del nucleo familiare" o "su delega per conto di (rappresentante del nucleo familiare)".

The screenshot shows the 'IL SOTTOSCRITTO' section of a form. It features a yellow header with the text 'IL SOTTOSCRITTO:'. Below the header, there are three input fields for 'Nome *', 'Cognome *', and 'Codice fiscale *'. A dropdown menu labeled 'DICHIARA DI OPERARE: *' is positioned below these fields. Further down, there are two input fields for 'Numero di telefono *' and 'Indirizzo mail *'. At the bottom, there is a wide input field for 'Codice IBAN del conto corrente intestato al soggetto beneficiario da utilizzare per l'erogazione del contributo'.

Se è stato indicato di operare "su delega per conto di (rappresentante del nucleo familiare)" si apriranno tre caselle nelle quali dovremo specificare Nome, Cognome e Codice fiscale del delegante (colui che ha incaricato il delegato a compilare il formulario). Attenzione: in questo caso è obbligatorio allegare, nella sezione finale apposita, il documento di identità del delegante e la delega.

The screenshot shows a dropdown menu for 'DICHIARA DI OPERARE: *' with the selected option 'Su delega per conto di (rappresentante del nucleo familiare)'. Below this, the section 'DATI ANAGRAFICI DEL DELEGANTE' is visible, containing three input fields for 'Nome *', 'Cognome *', and 'Codice fiscale *'.

7. *Seconda sezione del formulario: INDIRIZZO E DATI CATASTALI DELL'ABITAZIONE SGOMBERATA.* In questa sezione devono essere indicati l'indirizzo e i dati catastali dell'immobile (dati riportati nei contratti di compravendita o di locazione), l'eventuale ordinanza di sgombero o evacuazione, la data di effettiva

evacuazione del nucleo familiare e il titolo in base al quale si occupava l'abitazione sgomberata (es. proprietà, locazione, usufrutto, comodato, ecc..).

INDIRIZZO E DATI CATASTALI DELL'ABITAZIONE SGOMBERATA				
Provincia *	Comune *	Frazione/località		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Indirizzo dell'immobile *	Numero civico *	Piano *	CAP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DATI CATASTALI				
Foglio	Mappale	Subalterno		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Ordinanza di sgombero o evacuazione, ovvero altro atto (vedi art. 4 disposizioni) n.		del:	<input type="text"/>	Data di effettiva evacuazione del nucleo familiare: *
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titolo in base al quale si occupava l'abitazione sgomberata *				
<input type="text"/>				

8. Terza sezione del formulario: NUCLEO FAMILIARE. Indicare la composizione del nucleo familiare alla data dell'evento calamitoso.

NUCLEO FAMILIARE				
Composizione del nucleo familiare alla data dell'evento calamitoso, coerente con il certificato storico dello stato di famiglia (OBBLIGATORIO ALMENO 1 elemento)				
N.				
1	Rappresentante del nucleo familiare *	Nome *	Cognome *	Codice fiscale *
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Caso specifico: età superiore a 65 anni, portatore di handicap o disabile con invalidità non inferiore al 67% *	Dimorava abitualmente alla data dell'evento calamitoso nell'abitazione sgomberata *	Sistemazione alloggiativa temporanea (per il rappresentante del nucleo familiare, per gli altri membri della famiglia, solo se diversa da quella del rappresentante del nucleo familiare)	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Indirizzo (Comune e via/piazza) della sistemazione alloggiativa temporanea (per il rappresentante del nucleo familiare, per gli altri membri della famiglia, solo se diversa da quella del rappresentante del nucleo familiare):			
	<input type="text"/>			
	Il nucleo familiare ha la disponibilità, a titolo di proprietà, nuda proprietà o di altro diritto reale di godimento (es.: usufrutto, uso) anche pro quota, di altra abitazione libera e agibile nello stesso Comune in cui è ubicata		Il titolare del diritto reale di godimento dell'abitazione ha espresso il dissenso al relativo utilizzo da parte del sottoscritto e del proprio nucleo familiare	

In presenza di più componenti il nucleo familiare cliccare su AGGIUNGI COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE e procedere alla compilazione. Per ciascuno dei componenti è obbligatorio specificare se ricorrono le condizioni che danno diritto a maggiorazione del contributo (età superiore a 65 anni, portatore di handicap o invalidità non inferiore al 67%) e se dimorava oppure no nell'abitazione al momento dell'evento. E' possibile anche, nel relativo menu a tendina, indicare - sempre per ciascuno dei componenti - la sistemazione alternativa reperita.

<input type="button" value="+ AGGIUNGI COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE"/>	
Numero totale componenti del nucleo familiare	<input type="text" value="1"/>
Totale casi specifici: età superiore a 65 anni, portatore di handicap o disabile con invalidità non inferiore al 67%	<input type="text" value="0"/>

Le caselle con sfondo grigio saranno automaticamente compilate dalla piattaforma online.

9. *Quarta sezione del formulario: LAVORI DI RIPRISTINO E DATA DI RIENTRO.*

Indicare data di avvio e ultimazione dei lavori. La casella in grigio sarà automaticamente compilata dal sistema: potremo quindi avere che l'intervento risulti "terminato", "in corso" o "da avviare".

LAVORI DI RIPRISTINO E DATA DI RIENTRO	
Descrizione dei lavori di ripristino dell'abitazione sgomberata e/o evacuata.	
AVVIO LAVORI	ULTIMAZIONE LAVORI
<input type="text"/>	<input type="text"/>
L'intervento pertanto risulta:	
<input type="text"/>	

10. *Quinta sezione del formulario: RIENTRO NELL'ABITAZIONE.* Indicare il numero totale dei componenti del nucleo per i quali è avvenuto o previsto il rientro e la data del rientro avvenuto o previsto.

Inoltre, se presenti, indicare il numero dei componenti con età superiore a 65 anni, portatori di handicap o soggetti con invalidità civile superiore al 67%.

RIENTRO NELL'ABITAZIONE	
Laddove si siano fatti lavori di ripristino la data di rientro indicata non può essere oltre 7 giorni dalla data di ultimazione lavori.	
Numero totale dei componenti del nucleo per i quali è avvenuto o previsto il rientro (minore o uguale al numero totale dei componenti) *	Data rientro (avvenuto o previsto)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numero dei componenti del nucleo come casi specifici (over 65, portatore di handicap o disabile con invalidità superiore al 67%), se presenti, per i quali è avvenuto o previsto il rientro (minore o uguale al numero dei componenti come casi specifici) *	Data rientro (avvenuto o previsto) dei casi specifici
<input type="text"/>	<input type="text"/>

11. *Sesta sezione del formulario: DIREZIONI LAVORI.* Da compilare se i lavori sono stati fatti nominando un Direttore dei lavori.

Se si compila "sì", saranno da compilare alcune caselle relative al Direttore dei lavori.

DIREZIONI LAVORI - Da compilare se i lavori sono stati fatti nominando un Direttore Lavori

E' STATO NOMINATO UN DIRETTORE DEI LAVORI? * SI x ▾

Direttore dei lavori

Nome * Cognome * Codice fiscale *

Provincia * ▾ Comune * ▾ Indirizzo * Numero civico *

CAP * Numero di telefono * Indirizzo mail *

12. *Settima sezione del formulario: ALLEGATI PER I PRIVATI CITTADINI.* In questa sezione vanno allegati sia il documento di identità del delegante (il rappresentante del nucleo familiare che richiede il CAS) sia la delega. Attenzione: entrambi i documenti sono obbligatori solo nel caso in cui il formulario venga compilato per delega. Se la domanda viene fatta per il proprio nucleo familiare non è necessario allegare nessun documento di identità.

ALLEGATI PER I PRIVATI CITTADINI

Allega delega (allegato obbligatorio se ci si avvale di terzi per la compilazione) ⓘ

Allega copia del documento del rappresentante del nucleo familiare delegante (allegato obbligatorio se ci si avvale di terzi per la compilazione) ⓘ

Altro ⓘ

Procedura per caricare un allegato: cliccare su “allega delega”, “allega copia del documento del rappresentante” o “altro” in base al documento che si vuole allegare, scegliere il file da allegare e premere conferma.

ALLEGATI PER I PRIVATI CITTADINI

Allega delega (allegato obbligatorio se ci si avvale di terzi per la compilazione) ⓘ

Allega copia del documento del rappresentante del nucleo familiare delegante (allegato obbligatorio se ci si avvale di terzi per la compilazione) ⓘ

Altro ⓘ

Carica File x

Allega file

Scegli file da allegare

CHIUDI CONFERMA

13. *Ottava sezione del formulario: DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE.* Cliccare sulle tre dichiarazioni sostitutive. Sarà possibile aggiungere eventuali precisazioni del dichiarante nello spazio apposito.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

- Il sottoscritto si impegna a comunicare al Comune in cui è ubicata l'abitazione sgomberata le variazioni delle dichiarazioni rese in domanda, entro il termine di 5 giorni dal loro verificarsi *
- Ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali raccolti e contenuti nella presente domanda saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo gli competono tutti i diritti di accesso previsti dal richiamato articolo *
- dichiaro di assumere la responsabilità della veridicità delle informazioni sopra riportate, pena esclusione dal contributo *

Eventuali ulteriori precisazioni del dichiarante

14. *Nona e decima sezione del formulario: AVVERTENZE e INFORMATIVA AGLI INTERESSATI.* Leggere attentamente entrambe e cliccare su presa visione.

15. Cliccare su *SALVA*.

Attenzione: in questa fase il formulario è in bozza ed è ancora modificabile.

16. Per inviare definitivamente il formulario cliccare su *TRASMETTI*. Una volta inviato il formulario non sarà più modificabile, quindi è opportuno controllare prima, ed attentamente il formulario.