

**REGOLAMENTO PER L'AUTENTICAZIONE DELLE SOTTOSCRIZIONI  
PREVISTE DAL D.P.R. 28 Dicembre 2000 , N. 445  
AL "DOMICILIO" DELLE PERSONE INFERME**

Approvato con deliberazione di C.C. n. 8 del 30.01.2006

**Art. 1  
Finalità del regolamento**

1. Il presente regolamento, adottato nell'esercizio dei poteri di autonomia organizzativa degli uffici prevista dall'art. 7 del D. Lgs. 18-08-2000, n. 267, riguarda le autenticazioni previste dal D.P.R. 445/2000, da eseguirsi al domicilio di coloro che siano impossibilitati a recarsi personalmente presso l'ufficio comunale.

Ai fini del presente regolamento la nozione di domicilio comprende anche il ricovero dell'interessato presso:

- l' Ospedale o la Casa di Cura;
- la Casa di Riposo per Anziani;
- la Comunità o Struttura Riabilitativa di degenza;

ricadenti nel territorio di questo Comune.

**Art. 2  
Soggetti beneficiari e condizioni di ammissibilità**

1. Sono soggetti beneficiari degli effetti di cui al presente regolamento tutti i cittadini residenti o domiciliati i quali dimostrino, secondo le modalità previste nei successivi articoli, di essere impossibilitati per infermità fisica a recarsi, per un periodo prolungato, personalmente presso l'ufficio comunale.

**Art. 3  
Delimitazione degli interventi**

1. I soggetti indicati al precedente articolo 2 possono richiedere l'intervento al proprio domicilio per le autenticazioni di:

- dichiarazioni sostitutive di certificazione;
- dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà;
- sottoscrizioni di istanze aventi natura non negoziale;
- deleghe riscossione della pensione ;
- deleghe riscossione ratei di pensione maturati e non riscossi;
- dichiarazioni varie aventi natura non negoziale;

**Art. 4  
Procedimento amministrativo e responsabilità del procedimento**

1. Il procedimento amministrativo, finalizzato all'esecuzione dell'autentica a domicilio, consta delle seguenti fasi:

- a) istanza degli interessati con l'esibizione della documentazione richiesta;
- b) istruttoria ad opera del responsabile del procedimento;
- c) autorizzazione al funzionario all'uopo incaricato di eseguire la prestazione al domicilio degli aventi diritto;

2. Responsabile del procedimento è ogni Istruttore Amministrativo o Direttivo già Ufficiale di Anagrafe e delegato alle Autenticazioni di cui al D.P.R. 445/2000.

**Art. 5**  
**Istanze e documentazione**

1. I soggetti di cui al precedente articolo 2 faranno pervenire al Comune di Palombara Sabina apposita istanza , in carta semplice, per gli interventi di cui all'art. 3, anche utilizzando l'apposito modulo allegato al presente regolamento, indicando:
  - a) le autenticazioni richieste, specificandone il numero e la tipologia;
  - b) l'impossibilità a recarsi personalmente presso l'ufficio comunale;
  - c) l'indirizzo del domicilio ove debba avvenire l'accesso per l'autentica.
2. All'istanza va allegato un certificato redatto dal medico di base, ovvero da un medico specialista, ovvero ancora da un qualsiasi medico della struttura pubblica da cui si evinca in maniera esplicita che il richiedente la prestazione non è in condizioni di accedere all'ufficio comunale senza pregiudizio per la propria salute.
3. Si può omettere di allegare detto certificato medico nel caso in cui al responsabile del procedimento dell'autenticazione a domicilio, sia già ben nota l'infermità fisica del richiedente e la sua impossibilità a recarsi personalmente presso l'ufficio comunale .
4. In caso di impossibilità di breve durata vanno esplicitate le ragioni dell'urgenza.

**Art. 6**  
**Termini del procedimento**

1. Il procedimento dovrà concludersi nel termine massimo di 5 (cinque) giorni lavorativi, con le modalità di cui agli articoli seguenti.
2. Il termine iniziale del procedimento decorre dalla data di protocollazione della richiesta di intervento. Nel Caso questa risulti incompleta oppure erronea, il termine di cui sopra inizierà a decorrere dalla data di completamento o di regolarizzazione.

**Art. 7**  
**Adempimenti di legge da parte del responsabile del procedimento**

1. Il responsabile del procedimento, ricevuta l'istanza, adotta ogni adempimento istruttorio che ritenga necessario, valuta le condizioni di ammissibilità ed i requisiti di legittimazione sulla base di quanto previsto dal presente regolamento.

**Art. 8**  
**Esecuzione dell'intervento**

1. Nel caso di esito favorevole dell'istruttoria, la quale dovrà concludersi entro 3 (tre) giorni lavorativi dal termine iniziale di cui all'art. 6, il responsabile del procedimento si coordinerà con l'interessato e con il responsabile del Servizio "Servizi Demografici" per definire la data di accesso al domicilio per effettuare l'autenticazione.
2. E' fatto obbligo all'incaricato all'autentica/responsabile del procedimento di riferire al responsabile del Servizio " Servizi Demografici " dell'avvenuta esecuzione della stessa o, in

manca, sui motivi del mancato adempimento o del suo giustificato differimento ad altra data.

**Art. 9**  
**Mancato accoglimento dell'istanza**

1. Il responsabile del procedimento prima della formale adozione di un provvedimento negativo comunica all'istante i motivi che ostano all'accoglimento della domanda . Entro dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, l'istante può presentare le proprie osservazioni . Scaduti i termini del procedimento di cui all'art. 6, verrà comunicato il non accoglimento dell'istanza con raccomandata A. R. .
2. Nella suddetta comunicazione dovranno essere indicati i presupposti di fatto e le ragioni giuridiche che hanno determinato la decisione in relazione alle risultanze dell'istruttoria, nonché l'autorità cui è possibile ricorrere ed il termine, così come stabilito al successivo art.10.

**Art. 10**  
**Ricorsi**

1. Contro il provvedimento di diniego può essere esperito ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale competente entro i 60 (sessanta) giorni successivi alla comunicazione.

**Art. 11**  
**Formula per l'autentica**

1. Nella formula di rito usata per dare atto delle avvenute dichiarazioni e delle autenticazioni delle sottoscrizioni dovrà risultare la circostanza che le stesse sono avvenute presso il domicilio del richiedente, secondo la formula allegata al presente regolamento.

**Art. 12**  
**Rinvio a norme**

1. Per tutto quanto qui non espressamente previsto valgono tutte le disposizioni sulla documentazione amministrativa e sulla autenticazione di firme previste dal D.P.R. 28 Dicembre 2000, N. 445 e quelle sul procedimento amministrativo di cui alla legge 7-8-1990, n. 241.

**Art. 13**  
**Pubblicità e rilascio copie del regolamento**

1. Il presente regolamento è pubblicato all'Albo Pretorio del Comune di Palombara Sabina per quindici giorni consecutivi.
2. A cura dell'Amministrazione Comunale ne sarà data la massima pubblicità e diffusione. In particolare, esso sarà trasmesso in copia a tutti gli enti di partecipazione, alle associazioni, alle organizzazioni sindacali, alle organizzazioni per i diritti degli ammalati esistenti nell'ambito del territorio comunale.

3. Chiunque potrà prendere visione presso gli uffici comunali ed estrarne copia previo pagamento dei soli costi di riproduzione per come sarà determinato dalla Giunta comunale.

**Art. 14**  
**Entrata in vigore**

1. Il presente regolamento entra in vigore all'atto dell'inizio della pubblicazione all'Albo Pretorio per come previsto dall'articolo precedente.

**1) FORMULE per le autenticazioni previste dal D.P.R. 445/2000 da eseguirsi a domicilio.**

**2) MODULO per la richiesta di accesso di un dipendente comunale presso il domicilio delle persone inferme per effettuare le autenticazioni previste dal D.P.R. 445/2000.**

**ALLEGATI al Regolamento approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. .... del .....**

**A) AUTENTICA DI DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI  
(Art. 46 D.P.R. 445/2000)**

Ai sensi dell'art. 21 del DPR 445/2000, io sottoscritto dipendente comunale incaricato dal Sindaco, ATTESTO che la sottoscrizione delle dichiarazioni che precedono, è stata apposta in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato e identificato mediante ..... e preventivamente ammonito sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace .

Faccio constatare, altresì , che la stessa risulta eseguita al domicilio dell'interessato .....  
in Via ..... di questo Comune, ai sensi del Regolamento per le autentiche a domicilio .

Luogo e data                      IL FUNZIONARIO INCARICATO

**B) AUTENTICA DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47 D.P.R. 445/2000)**

Ai sensi dell'art. 21 del DPR 445/2000, io sottoscritto dipendente comunale incaricato dal Sindaco, ATTESTO che il dichiarante sopra generalizzato ed identificato mediante .....e preventivamente ammonito sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ha reso e sottoscritto in mia presenza la suestesa dichiarazione .

Faccio constatare, altresì, che la stessa risulta eseguita al domicilio dell'interessato .....  
in Via .....di questo Comune, ai sensi del Regolamento per le autentiche a domicilio .

Luogo e data                      IL FUNZIONARIO INCARICATO

**C) AUTENTICA DI SOTTOSCRIZIONE**

Ai sensi dell'art. 21 del DPR 445/2000, io sottoscritto dipendente comunale incaricato dal Sindaco, ATTESTO che la sottoscrizione che precede è stata apposta in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato ed identificato mediante ..... e preventivamente ammonito sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace.

Faccio constatare, altresì, che l'autentica risulta eseguita al domicilio dell'interessato .....  
in Via .....di questo Comune, ai sensi del Regolamento per le

autentiche a domicilio.

Luogo e data IL FUNZIONARIO INCARICATO  
**D) AUTENTICA DI RESA DICHIARAZIONE DI CHI NON SA/PUO' FIRMARE**

Ai sensi dell'art. 4 del DPR 445/2000, io sottoscritto dipendente comunale incaricato dal Sindaco, ATTESTO che la dichiarazione suestesa è stata resa in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato e identificato mediante .....  
e preventivamente ammonito sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace ,

- che non sa firmare .
- che non può firmare .

Faccio constatare, altresì , che la stessa è stata resa al domicilio dell'interessato .....  
in Via .....di questo Comune, ai sensi del Regolamento per le autentiche a domicilio .

Luogo e data IL FUNZIONARIO INCARICATO

**E) AUTENTICA DI DELEGA ALLA RISCOSSIONE**

Ai sensi dell'art. 21 del DPR 445/2000, io sottoscritto dipendente comunale incaricato dal Sindaco, ATTESTO che la delega suestesa è stata resa in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato e identificato mediante .....

Faccio constatare, altresì, che la stessa è stata resa al domicilio dell'interessato .....  
in Via .....di questo Comune, ai sensi del Regolamento per le autentiche a domicilio .

Luogo e data IL FUNZIONARIO INCARICATO

**F) AUTENTICA DI DELEGA ALLA RISCOSSIONE DI CHI NON SA/PUO' FIRMARE**

Ai sensi dell'art. 4 del DPR 445/2000, io sottoscritto dipendente comunale incaricato dal Sindaco, ATTESTO che la delega suestesa è stata resa in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato e identificato mediante .....

- che non sa firmare .
- che non può firmare .

Faccio constatare, altresì , che la stessa è stata resa al domicilio dell'interessato .....  
in Via .....di questo Comune, ai sensi del Regolamento per le autentiche a domicilio.

Luogo e data IL FUNZIONARIO INCARICATO

**Al Sindaco del Comune di PALOMBARA SABINA  
SERVIZI DEMOGRAFICI  
PALOMBARA SABINA**

**OGGETTO: Richiesta di autenticazione di sottoscrizioni previste dal D.P.R. 445/2000 al proprio domicilio ai sensi dell'apposito regolamento comunale .**

Il/La sottoscritt.. .....  
nat.. a ..... il .....  
domiciliat.. in questo Comune in Via .....  
....., n. ....  
telefono n. ...., residente in .....  
Via ..... n. ....;

Premesso che ha la necessità della documentazione sotto descritta (aggiungere numero delle dichiarazioni/deleghe che interessano) prevista dal D.P.R. 445/2000, da autenticare ai sensi degli artt. 21, 4, ... :

- N. ... dichiarazioni sostitutive di certificazione ;
- N. ... dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà ;
- N. ... sottoscrizioni di istanze aventi natura non negoziale ;
- N. ... deleghe di riscossione della pensione ;
- N. ... deleghe riscossione ratei pensione maturati e non riscossi ;
- N. ... dichiarazioni varie aventi natura non negoziale ;

Che risulta permanentemente/temporaneamente impossibilitat.. a recarsi presso gli Uffici comunali per rendere le dichiarazioni ed ottenere l'autenticazione delle sottoscrizioni in quanto affett... da infermità;

Preso atto del regolamento comunale che consente la possibilità delle autentiche al domicilio delle persone inferme ad opera di un dipendente comunale all'uopo autorizzato;

**C H I E D E**

che venga disposto l'accesso di un dipendente comunale presso il domicilio del sottoscritto all'indirizzo sopra precisato per eseguire le suindicate autenticazioni;

Allega il certificato medico redatto dal dott. ....  
.....;

Il sottoscritto dichiara che la durata presunta dell'impedimento temporaneo è pari ad un periodo di ..... a partire da ..... e che gli adempimenti richiesti con la presente istanza occorrono prima del trascorrere di tale periodo di impedimento per i seguenti specifici motivi: .....  
.....

Ringrazia e porge distinti saluti

Palombara Sabina , li .....

.....  
**FIRMA**