

**Amministrazione destinataria**

Comune di Alta Val Tidone

Ufficio destinatario

Ufficio Assistente Sociale

Domanda di aggiornamento dati**Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						

In riferimento alla domanda presentata

Protocollo	Data
------------	------

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

CHIEDE

- l'aggiornamento della condizione economica dichiarando di possedere il seguente ISEE in corso di validità

Importo	Data rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>
€	

- la variazione del proprio domicilio o residenza, che ora si trova in

Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numero locali		Superficie			m ²					
<input type="text"/>		<input type="text"/>								

- Concessione dell'alloggio

- alloggio in locazione
 alloggio in proprietà

Presenza ascensore

- con ascensore
 senza ascensore

la variazione del nucleo familiare richiedente l'assegnazione dell'alloggio ERP a seguito di

cancellazione

iscrizione

della seguente persona

(da compilare in caso di variazione del nucleo familiare)

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti per l'accesso agli alloggi ERP

di svolgere attività lavorativa esclusiva o principale nel Comune in cui sta facendo richiesta per gli alloggi ERP

Luogo di lavoro

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento d'identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Alta Val Tidone

Luogo

Data

il dichiarante