

OGGETTO: RICHIESTA AMPLIAMENTO STABILE DEL NUCLEO FAMILIARE

Art. 17 della Legge Regionale n. 12/1998 e s.m. e i.

Cod. _____

L'assegnatario/a _____ nato/a a _____

il _____ dell'alloggio sito nel Comune di _____

via _____ n. _____ tel. _____

Numero di persone attualmente residenti nell'alloggio: _____

CHIEDE

ai sensi della norma indicata in oggetto, l'autorizzazione per l'ampliamento stabile del suo nucleo familiare in favore di:

COGNOME E NOME	Rapporto di parentela con l'assegnatario	STATO CIVILE *	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

Attualmente residente/i in _____ via _____ nel nucleo familiare del sig./sig.ra _____ a titolo di locazione proprietà

Per i seguenti motivi: _____

***stato civile:** nel caso che un componente sia separato o divorziato, è necessario **allegare** omologa della sentenza resa dal Tribunale.

Nel contempo, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e successive modifiche e integrazioni

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 che i nuovi componenti per i quali si richiede l'ampliamento del nucleo familiare:

- sono cittadini italiani o di Stato aderente all'Unione Europea;
- hanno la residenza anagrafica o attività lavorativa esclusiva o principale nel Comune ove è situato l'alloggio in oggetto;
- non sono titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare in qualsiasi località del territorio nazionale;
- non hanno avuto precedenti assegnazioni in locazione, assegnazioni in proprietà o con patto di futura vendita di alloggio realizzato con contributi pubblici, né di avere mai rinunciato ad esse, e di non aver avuto precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da Enti pubblici;
- non hanno ceduto in tutto o in parte, eccetto che nei casi previsti dalla legge, l'alloggio eventualmente assegnato in precedenza in locazione semplice.

Il sottoscritto, acquisite le informazioni sul trattamento dei dati, presta il suo consenso al trattamento dei propri dati personali e sensibili.

Allegare fotocopia del documento di identità valido dell'assegnatario.

Letto, confermato e sottoscritto

Firma dell'assegnatario/a

_____ lì _____
(luogo) (data)

(firma leggibile)

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE

(Art. 21 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

In data _____ davanti a me è comparso/a il/la sig. _____ della cui identità mi sono accertato mediante _____ n. _____ il quale mi ha reso la su estesa dichiarazione e l'ha sottoscritta in mia presenza, dopo essere stato/a da me ammonito/a sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace.

Il funzionario/dipendente competente a ricevere la documentazione

(firma leggibile)

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE (art. 23 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196)

In osservanza di quanto previsto dal D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 Le forniamo le informazioni in ordine alle finalità e modalità del trattamento dei Suoi dati personali, nonché l'ambito di comunicazione e diffusione degli stessi, la natura dei dati in nostro possesso e del loro conferimento.

Finalità e modalità del trattamento

Lo IACP della Provincia di Campobasso deve acquisire i dati relativi alla Sua persona e/o ai Suoi familiari, ivi compresi alcuni dati definiti "sensibili" (stato di handicap, ecc.), per adempiere ad obblighi normativi, nonché per le finalità strettamente connesse all'assunzione del provvedimento richiesto.

I dati verranno trattati nell'ambito della finalità istituzionale dell'Ente e nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza mediante strumenti automatizzati e cartacei atti a raccogliere, registrare, memorizzare, gestire, elaborare, comunicare ed archiviare le Sue informazioni e quelle dei Suoi familiari eventualmente necessarie per i fini istituzionali di cui sopra.

Natura del conferimento e conseguenze in caso di rifiuto

Il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto questi sono necessari allo scrivente Ente per assolvere agli adempimenti di legge connessi all'applicazione della vigente normativa in materia di edilizia residenziale pubblica; l'eventuale rifiuto a fornire tali dati, nonché il mancato consenso al loro trattamento, comporterà inoltre l'impossibilità ad assumere il provvedimento richiesto.

Ambito di comunicazione e diffusione dei dati

I Suoi dati potranno essere comunicati a soggetti cui la normativa vigente prevede che debbano essere trasmessi (quali, in particolare, l'Agenzia delle Entrate, il Comune di Residenza o quello dove è situato l'immobile gestito da questo Ente se diverso, le Società di servizi per l'imbustamento e la postalizzazione delle bollette e delle comunicazioni, le Società di servizi incaricate dell'archiviazione ed elaborazione dei dati, tipografie, ecc.). Titolare del trattamento dei dati è lo IACP della Provincia di Campobasso, i dati saranno comunicati ai dipendenti e/o collaboratori dell'Ente, espressamente nominati incaricati al trattamento, nonché al responsabile del trattamento stesso come di volta in volta individuato.

I Suoi dati saranno inoltre utilizzati anche negli anni successivi per garantire all'Ente il rispetto degli adempimenti di legge con carattere di continuità.

I SUOI DATI PERSONALI E QUELLI DEI SUOI FAMILIARI NON SARANNO IN NESSUN CASO DIFFUSI.

Questo Ente Le assicura l'esercizio di specifici diritti come espressi dagli art.li 7,8,9 e 10 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196; in particolare Lei ha il diritto di conoscere i dati trattati, l'origine, le finalità e le modalità di trattamento ed ottenere l'aggiornamento, la rettifica ovvero, quando vi è interesse, l'integrazione dei dati. Lei potrà, in ogni momento, chiedere la cancellazione o il blocco dei dati utilizzati in violazione di legge od opporsi per la stessa ragione alla prosecuzione del loro trattamento.