



Amministrazione destinataria  
Comune di Capriate San Gervasio

Ufficio destinatario  
Ufficio servizi sociali

## Comunicazione di ampliamento del nucleo familiare in alloggio ERP per nascita, matrimonio, unione o convivenza

*Ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento Regionale 04/08/2017, n. 4*

### Il sottoscritto

|                      |                      |                             |  |                               |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|--|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| 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"/>          |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Residenza            |                      | Indirizzo                   |  | Civico                        | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| Provincia            | Comune               | <input type="text"/>        |  | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |  | Posta elettronica certificata |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |  | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                      |                          |                      |

### assegnatario di un alloggio di edilizia residenziale pubblica (ERP) collocato in

|                      |                      |                      |  |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            |  | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | 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="checkbox"/> | <input type="text"/> |

### 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

### COMUNICA

l'ampliamento del proprio nucleo familiare

### inserendo il signor/la signora

|                      |                      |                      |  |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| 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"/> |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Residenza            |                      | Indirizzo            |  | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| Provincia            | Comune               | <input type="text"/> |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

Data dalla quale sarà ampliato il nucleo familiare

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

che la persona della quale si richiede l'inclusione entra a far parte del nucleo familiare per la seguente motivazione

- nascita
- matrimonio
- unione civile
- convivenza di fatto
- provvedimento dell'autorità giudiziaria

### DICHIARA INOLTRE

- di essere consapevole che tutto il nucleo familiare autorizzato è obbligato in solido nei confronti dell'ente proprietario, ai sensi dell'articolo 16 del Regolamento Regionale 04/08/2017, n. 4

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)*

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dal soggetto da inserire nel nucleo familiare
- 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.

Capriate San Gervasio

Luogo

Data

il dichiarante