

	Amministrazione destinataria Comune di Nave Ufficio destinatario Ufficio servizi sociali	
---	---	--

Domanda di assegnazione di un alloggio per anziani presso Villa Zanardelli

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

CHIEDE

l'assegnazione di un alloggio per anziani presso Villa Zanardelli

CHIEDE INOLTRE

<input type="checkbox"/>	di avere l'alloggio al piano terra per motivi di salute
	pertanto allega copia del certificato medico

COMUNICA

il seguente codice alfanumerico di almeno 8 caratteri e non riconducibile in alcun modo ai propri dati fiscali, da utilizzare nella pubblicazione della graduatoria

Codice alfanumerico

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 accettare e di aver preso visione delle condizioni del bando alloggi finalizzato alla formazione di una graduatoria valida per l'assegnazione di alloggi presso Villa Zanardelli
- che oltre al richiedente e al beneficiario del servizio, in nucleo familiare si compone di

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)	Professione (**)

Grado di parentela ():*

coniuge, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine, convivente

*Professione (**):*

studente, dirigente, quadro, impiegato, operaio, imprenditore, libero professionista, lavoratore in proprio, socio di cooperativa, coadiuvante, casalinga, pensionato, disoccupato, infante, altro

- che il richiedente e i componenti del nucleo familiare

<input type="radio"/>	sono residenti a Nave
<input type="radio"/>	sono stati residenti a Nave
<input type="radio"/>	hanno parenti entro il terzo grado di parentela che risiedono a Nave

- il reddito lordo del proprio nucleo familiare relativo all'anno precedente la presentazione della domanda

Importo del reddito lordo
€

- di nominare come garante la seguente persona

pertanto allega copia della dichiarazione del garante	
Cognome	Nome

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	copia del certificato medico
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del CU o ObisM
<input type="checkbox"/>	copia della dichiarazione del garante
<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Nave		
Luogo	Data	Il dichiarante