

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'

(articoli 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto _____, assegnatario o occupante senza titolo, nato a _____ (____) il _____, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci, come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- di essere residente nell'alloggio popolare sito in _____ nella Via _____ n. __, Lotto ____ (Cod. Contr. _____ UI _____) e di abitarlo stabilmente;
- di essere *assegnatario* *occupante senza titolo* *familiare dell'assegnatario deceduto* *coniuge separato dell'assegnatario*
- di essere cittadino: Italiano CEE extra CEE
- di non avere mai ceduto o sublocato, in tutto o in parte, l'alloggio assegnato e di non averne mutato la destinazione d'uso;
- che lo stato di famiglia alla data del **31/12/2023** e i redditi percepiti da ciascun componente nell'anno **2023** sono i seguenti: (*) CAMPI OBBLIGATORI

Relazione di parentela (*)	Cognome e Nome (*)	Luogo di Nascita (*)	Data di Nascita (*)	Importo Redditi da Lav. Dipend. e/o Assegno di Disoccupaz. (*)	Importo Redditi da Lav. Autonomo (*)	Importo Redditi da Pensione (*)	Redd. di Cittadinanza o/e Assegno Inclusionione (*)	Condizione Lavorativa / Tipo di Pensione (*)
Dichiarante								

Cognome e Nome (*)	Importo Reddito da Terreni (*)		Importo Reddito da Fabbricati (*)		Altro (*)
	Proprietario dal	Importo	Proprietario dal	Importo	

- che il fabbricato con rendita di € _____, già dichiarato precedentemente dal Sig. _____, non è più di proprietà dal _____
- che il terreno con rendita di € _____, già dichiarato precedentemente dal Sig. _____, non è più di proprietà dal _____

- che la composizione del nucleo familiare rispetto all'ultima dichiarazione presentata ha avuto le seguenti variazioni:

- è uscito dal nucleo familiare il sig. _____ (_____) in data _____ per: cambio residenza decesso altro _____
il sig. _____ (_____) in data _____ per: cambio residenza decesso altro _____
il sig. _____ (_____) in data _____ per: cambio residenza decesso altro _____
- è entrato nel nucleo familiare il sig. _____ (_____) in data _____
il sig. _____ (_____) in data _____
il sig. _____ (_____) in data _____

Recapito telefonico _____ **e-mail** _____ **pec** _____

Informativa sulla tutela della Privacy: resa ex Artt. 12-13 del regolamento UE 679/2016 e art.13 D.Legis. 196/03

Modalità di trattamento dei dati personali

I dati personali trasmessi sono trattati con strumenti automatizzati e manuali e utilizzati per le finalità proprie dell'I.A.C.P. per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti ed in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. I dati raccolti potranno essere trasmessi ad altre Amministrazioni Pubbliche nell'esecuzione di specifici compiti connessi e per le finalità specifiche del procedimento per i quali sono dichiarati.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 del D.Legis. n.196/03 e dell'art.15 e ss. del regolamento UE 679/2016 i soggetti cui si riferiscono i dati personali hanno diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza dei medesimi, di conoscerne il contenuto e l'origine,verificarne l'esattezza o la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ricorrendone le condizioni di legge.

Le richieste vanno rivolte all' I.A.C.P. di Ragusa Via M. Spadola n. 3 Ragusa

Allega fotocopia documento di riconoscimento e codice fiscale

_____ (luogo e data)

_____ (firma per esteso del dichiarante)