

DOMANDA DI AMPLIAMENTO N°.	DATA _____
MOROSITA' AL _____	EURO _____
COD. ALLOGGIO	COD. INQ.
(DA COMPILARE A CURA DI A.R.T.E.)	

Spett.le
A.R.T.E. di Genova
Ufficio Edilizia Residenziale Sociale
Via B. Castello, 3
16121 Genova GE

OGGETTO: ampliamento permanente nucleo familiare (art. 12 L.R. n. 10/2004 e s.m.i.)

Alloggio sito in _____ via _____ civ. _____ int. _____

Il sottoscritto _____

nato a _____ () il _____

(tel. _____), in qualità di assegnatario dell'alloggio indicato in oggetto,

composto da n. _____ stanze (compresa la cucina se superiore a 8 mq.)

COMUNICA

l'ampliamento del nucleo familiare nei confronti del

Signore/a _____ nato/a a _____ () il _____

residente nell'alloggio indicato in oggetto

rapporto di parentela: figlio - nipote (figlio di _____)

Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs nr.196/2003 integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs. nr.101/2018 di adeguamento al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE nr.679/2016 (GDPR), che:

- i dati personali forniti dall'utente saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento e per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa;
- per le predette finalità il conferimento dei dati è obbligatorio;
- i dati verranno conservati per il tempo necessario per le finalità per cui sono raccolti e per ottemperare agli obblighi di legge;
- i dati forniti potranno essere comunicati a dipendenti e collaboratori di A.R.T.E. Genova competenti per funzione e debitamente autorizzati al trattamento, con garanzia di tutela dei diritti dell'interessato, nonché a soggetti terzi la cui attività è necessaria per l'adempimento del contratto, il corretto svolgimento e/o il miglioramento dei servizi offerti dal Titolare ed anche per ottemperare a determinati obblighi di legge prescritti, ad esempio, per il controllo e la vigilanza dell'attività svolta.

Titolare del trattamento è A.R.T.E. Genova con sede legale in Via Bernardo Castello n. 3, 16121, Genova, iscrizione presso il Registro delle Imprese di Genova n.360473, C.F. 00488430109, telefono 01053901 – fax 0105390317, e-mail info@arte.ge.it - PEC: protocollo@pec.arte.ge.it. Il Responsabile della Protezione dei Dati è contattabile tramite e-mail all'indirizzo dedicato privacy@arte.ge.it

_____, _____ FIRMA (1) _____
(Luogo) (data) (per esteso)

(1) Nel caso in cui l'istanza non sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, deve essere allegata copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.

Si ricorda che qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente ottenuti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ed incorre nelle sanzioni penali (art. 495 e 496 del C.P.) così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Il sottoscritto dipendente A.R.T.E.di Genova :

(Cognome e Nome)

ATTESTA

che la firma sul presente documento è stata apposta in mia presenza

dal/dalla Signore/a _____

da me identificato/a tramite _____
(tipo documento)

n°. _____ del _____ rilasciato da _____.

In fede

(firma per esteso)