



**Amministrazione destinataria**  
Comune di San Donato Val di Comino

**Ufficio destinatario**  
Ufficio tecnico - Lavori pubblici

## Comunicazione di ampliamento del nucleo familiare in alloggio ERP

*Ai sensi dell'articolo 12, comma 5 della Legge regionale 06/08/1999, n. 12*

### 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            |                      |                      |                      |                             |                      |                      |                               |                      |                          |                      |
| 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"/> |
| 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

### CHIEDE

l'autorizzazione all'ampliamento del proprio nucleo familiare inserendo le seguenti persone

#### componente n. 1

|                      |  |                      |                      |                             |                      |  |                               |  |  |  |
|----------------------|--|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|--|-------------------------------|--|--|--|
| 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"/> |  |                               |  |  |  |
| Telefono cellulare   |  | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria |                      |  | Posta elettronica certificata |  |  |  |
| <input type="text"/> |  | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |  | <input type="text"/>          |  |  |  |

Grado parentela (CF, MG, FG, NP, ALTRO)

**componente n. 2**

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            |                | Nome                        | Codice Fiscale                |
| Data di nascita    |                | Sesso                       | Luogo di nascita              |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

Grado parentela (CF, MG, FG, NP, ALTRO)

**componente n. 3**

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            |                | Nome                        | Codice Fiscale                |
| Data di nascita    |                | Sesso                       | Luogo di nascita              |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

Grado parentela (CF, MG, FG, NP, ALTRO)

**componente n. 4**

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            |                | Nome                        | Codice Fiscale                |
| Data di nascita    |                | Sesso                       | Luogo di nascita              |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

Grado parentela (CF, MG, FG, NP, ALTRO)

**componente n. 5**

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            |                | Nome                        | Codice Fiscale                |
| Data di nascita    |                | Sesso                       | Luogo di nascita              |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

Grado parentela (CF, MG, FG, NP, ALTRO)

**componente n. 6**

|                             |  |                               |                  |
|-----------------------------|--|-------------------------------|------------------|
| Cognome                     |  | Nome                          | Codice Fiscale   |
| Data di nascita             |  | Sesso                         | Luogo di nascita |
| Cittadinanza                |  | Telefono cellulare            | Telefono fisso   |
| Posta elettronica ordinaria |  | Posta elettronica certificata |                  |

Grado parentela (CF, MG, FG, NP, ALTRO)

**componente n. 7**

|                             |  |                               |                  |
|-----------------------------|--|-------------------------------|------------------|
| Cognome                     |  | Nome                          | Codice Fiscale   |
| Data di nascita             |  | Sesso                         | Luogo di nascita |
| Cittadinanza                |  | Telefono cellulare            | Telefono fisso   |
| Posta elettronica ordinaria |  | Posta elettronica certificata |                  |

Grado parentela (CF, MG, FG, NP, ALTRO)

**per la seguente motivazione**

Motivazione

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)*

- 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.

San Donato Val di Comino

Luogo

Data

il dichiarante