



Amministrazione destinataria

Comune di Limana

Ufficio destinatario

Ufficio Polizia Municipale

Comunicazione di coabitazione per assistenza

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 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

la coabitazione con

| | | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| 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"/> | | | |

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 comunica la coabitazione effettua regolare attività lavorativa di assistenza a componenti del nucleo familiare

DICHIARA INOLTRE

- di essere consapevole che l'ospitalità non produce effetti amministrativi ai fini del subentro e del cambio alloggio
- di essere consapevole che in caso di accertamento di violazione di legge sull'ampliamento, l'ente proprietario diffida l'assegnatario al ripristino entro 30 giorni dalla notifica della diffida pena la decadenza dell'assegnazione

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 permesso di soggiorno del dichiarante e del soggetto ospitato
(da allegare se il dichiarante o il soggetto ospitato sono cittadini extracomunitari)
- copia del documento d'identità del soggetto ospitato
- copia del contratto di lavoro registrato della persona della quale si comunica la coabitazione
- documento di 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.

Limana

Luogo

Data

il dichiarante