



Amministrazione destinataria  
 Comune di Castelcovati  
 Ufficio destinatario  
 UO TEST



## Domanda di ampliamento del nucleo familiare in alloggio ERP per ascendenti e discendenti di primo grado

*Ai sensi dell'articolo 18, comma 1-bis del Regolamento Regionale 04/08/2017, n. 4*

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>				

### assegnatario di un alloggio di edilizia residenziale pubblica (ERP) collocato in

Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 90%;" 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

il rilascio dell'autorizzazione all'ampliamento del nucleo familiare

### inserendo il signor/la signora

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>

**Sede lavorativa**

Provincia

Comune

Professione

Data dalla quale sarà ampliato il nucleo familiare

Stato Civile

**Grado di parentela**

- ascendente di primo grado
- discendente di primo grado

**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)*

- pagamento dell'imposta di bollo
- 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.

Castelcovati

Luogo

Data

il dichiarante