

**DOMANDA DI AMPLIAMENTO NUCLEO FAMILIARE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e residente nel Comune di \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'ampliamento con diritto all'ingresso per le seguenti persone

Nome e cognome	comune di nascita	data di nascita	parentela	professione

Per le seguenti ragioni

---

---

---

---

---

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO' DI NOTORIETA'**  
(art.4 legge 4 gennaio 1968 n.15)

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la sua personale responsabilità:

- A) di non essere titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso e/o abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del suo nucleo familiare nel Comune di residenza;
- B) di non essere titolare di diritti di cui alla precedente lettera a) su uno o più alloggi, ubicati in qualsiasi località, il cui valore locativo complessivo, determinato ai sensi dell'art.12 della legge 27 luglio 1978 n.392, sia almeno pari al valore locativo di alloggio adeguato con condizioni abitative medie nell'ambito del Comune di residenza;
- C) di non avere mai ottenuto l'assegnazione in proprietà immediata o futura di alloggi realizzati con contributi pubblici e di non avere mai ottenuto finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da Enti pubblici;
- D) di non avere ceduto o sublocato, in tutto o in parte, l'alloggio assegnato e di non averne mutato la destinazione d'uso.
- E) di abitare stabilimenti nell'alloggio assegnato;
- F) di non avere adibito l'alloggio ad attività illecite e immorali;
- G) di non essere stata emessa nei suoi confronti dichiarazione di decadenza dall'assegnazione per superamento di limiti di reddito ai sensi dell'art.24 L.R. n. 12/1984 e successive modificazioni ed integrazioni
- H) che i requisiti di cui alle lettere a),b),c)sono posseduti anche da parte di tutti i componenti il proprio nucleo familiare

**ALLEGO**

- 1. stato di famiglia della/e persona/e per cui richiede l'ampliamento.
- 2. redditi percepiti nell'ultima dichiarazione fiscale delle persone di cui si chiede l'ampliamento o documentazione di disoccupazione o di stato di non lavoro
- 3. certificato della conservatoria dei registri immobiliari per le persone/a interessate all'ampliamento per il comune di residenza e di nascita(se diverso)

**DICHIARA**

- 1. che quanto affermato nella presente domanda corrisponde al vero

FIRMA

---

Art. 13 D.Lgs 196/2003 . L'Unione delle Terre d'Argine e' in possesso dei suoi dati personali e/o sensibili e/o giudiziari per adempiere alle normali operazioni derivanti da obbligo di legge e/o istituzionali previsti per le finalità indicate in questo modulo. I dati sensibili e/o giudiziari (di cui all'art. 4 comma 1 lett. d) ed e)), saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi indicati nel presente modulo. In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui all'art. 7 del D. Lgs. n.196/2003 contattando il Responsabile dei Servizi Socio Sanitari nella persona Dirigente del Settore pro-tempore, con sede in via Carducci 32-34 - Carpi (Mo), tel. 059 649611, fax 059 649645. L'informativa completa denominata "**Utenti Area Inclusione sociale e Casa**", può essere consultata su **[www.terredargine.it/informative](http://www.terredargine.it/informative)** oppure richiesta telefonando a QuiCittà allo 059/649.213 .

Il sottoscritto interessato, acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 presta il suo libero consenso al trattamento dei propri dati personali, per le finalità indicate nella suddetta informativa ed è consapevole che il trattamento potrà riguardare dati definiti sensibili e/o giudiziari di cui all'art. 4 comma 1 lett. d) ed e), nonché art.26 e 27 del D.lgs.196/2003

Firma leggibile dell'interessato. ....