

*All'Istituto Autonomo Case Popolari  
Della Provincia di Palermo  
Sezione Gestione Tecnica del Patrimonio  
Via Quintino Sella, 18  
90139 Palermo*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Lotto \_\_\_\_\_ U.I. \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il N.O. per ampliamento nucleo familiare:

<i>Cognome e nome</i>	<i>Rapporto di parentela</i>
Con .....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Motivazione per cui si chiede ampliamento nucleo familiare e e si allega documentazione comprovante la necessità

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

-----  
(firma leggibile)

• **Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati – GDPR UE/2016/679**  
Ferme le altre condizioni di liceità, il sottoscritto con la firma in calce dichiara di aver preso visione dell'informativa – disponibile anche nella “Sezione Modulistica del sito web istituzionale [www.iacp.pa.it](http://www.iacp.pa.it) e presso gli Uffici dell'Ente” e presta il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 6 comma 1, lettera a) e dei dati particolari e sanitari ai sensi dell'art. 9 comma 2 lettera a) del GDPR, anche in nome e per conto degli altri soggetti coinvolti nel procedimento – da cui dichiara di aver ricevuto mandato – secondo quanto più analiticamente specificato nell'informativa redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo sopra citato.

Firma

.....