

(firma leggibile)

Modello D

(da compilare a cura dei singoli nuovi soggetti per i quali viene richiesto l'ampliamento del nucleo familiare)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ residente _____ Via _____

n. _____ CF. _____ Tel. _____

Con riferimento alla richiesta di N.O. all'ampliamento nucleo familiare formulata dal

Sig. _____ assegnatario dell'alloggio sito in _____

Via _____ n. _____ Lotto _____ U.I. _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione di uso o atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000, n. 445, che il rapporto di parentela con il soggetto Sig. per il quale l'inquilino ha richiesto l'ampliamento del nucleo familiare è il seguente :

- 1)
- 2)
- 3)

Palermo, li _____

(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 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

.....