

Il/La sottoscritto _____ nato/a _____, il
_____ residente in _____ Via _____
n° _____ Lotto _____ U.I. _____ COD. INQ. _____
C.F. _____ Telefono _____ e-mail _____

DICHIARAZIONE A SUPPORTO DELLA ISTANZA DI SANATORIA

Sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00

- a) di essere cittadino italiano;
- b) che il suo nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	PARENTELA CAPO FAMIGLIA

- c) che né lui né i componenti il nucleo familiare hanno beneficiato di assegnazione in proprietà o con patto di futura vendita di alloggi costruiti a carico dello Stato o di altri Enti;
- d) che né lui né i componenti il nucleo familiare sono titolari del diritto di proprietà, di usufrutto, di uso o di abitazione nello stesso Comune su di un alloggio adeguato alle esigenze del suo nucleo familiare descritto, ovvero di uno o più alloggi che dedotte le spese nella misura del 25% consentono un reddito annuo superiore a € 208,00;
- e) di accettare e fare propria la situazione contabile relativa all'unità immobiliare di che trattasi:

FIRMA

ALLEGATI:

- Fotocopia codice fiscale tutti i componenti nucleo familiare;
- N. 2 Fotocopia carta di identità;
- Modello CUD/730;
- Estratto conto previdenziale (per disoccupati- lavoratori dipendenti facenti parte del nucleo familiare)
- Documentazione dei redditi prodotti dal nucleo familiare relativamente agli anni:

...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....

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.incp.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