



Amministrazione destinataria
 Comune di Genova

Ufficio destinatario
 Ufficio Contratti Patrimonio
 Indisponibile



Domanda di ampliamento permanente del nucleo familiare in alloggio patrimoniale

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
locatario del civico alloggio sito in											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP

CHIEDE

l'autorizzazione all'ampliamento del nucleo familiare nei confronti di

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

ulteriore componente

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

<input type="checkbox"/> ulteriore componente											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

<input type="checkbox"/> ulteriore componente											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

<input type="checkbox"/> ulteriore componente											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

per la seguente motivazione										
Motivazione										
<input type="radio"/>	separazione consensuale delle persone per cui viene chiesto l'ampliamento, come da omologa di separazione									
	Numero			Data						
<input type="radio"/>	separazione giudiziale/divorzio della persona per cui viene chiesto l'ampliamento, come da sentenza di separazione/divorzio									
	Numero			Data						
<input type="radio"/>	rientro del coniuge o dei figli che non hanno nucleo familiare proprio o degli ascendenti di uno dei componenti già autorizzati									
<input type="radio"/>	convivenza more-uxorio									
<input type="radio"/>	figli, discendenti, collaterali sino al terzo grado e affini sino al secondo grado che, pur con il proprio nucleo familiare, si trovano in condizioni oggettive e soggettive di emergenza abitativa tali da consentire l'assegnazione di un alloggio pubblico									

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

IL RICHIEDENTE, DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è costituito dalle seguenti persone (indicare solo i soggetti già autorizzati)

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Grado di parentela

- di aver presentato la seguente attestazione ISEE

Anno	Anno di riferimento redditi	Numero protocollo DSU/ISEE	Data	Importo
				€

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

LA PERSONA PER LA QUALE È STATO RICHiesto L'AMPLIAMENTO, DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è costituito dalle seguenti persone (indicare solo i soggetti già autorizzati)

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Grado di parentela

- di aver presentato la seguente attestazione ISEE

Anno	Anno di riferimento redditi	Numero protocollo DSU/ISEE	Data	Importo
				€

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia dei documenti d'identità del dichiarante e dei soggetti maggiorenni per cui si chiede l'ampliamento
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati (specificare)

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)

- Gli Uffici della Civica Amministrazione, titolare del trattamento, svolgono il trattamento dei dati personali conferiti nel rispetto dei principi dell'art. 5 del GDPR. Diritti dell'interessato.
Nel caso l'interessato abbia espresso un consenso al trattamento, egli potrà revocarlo, in qualsiasi momento, con la medesima facilità con la quale lo ha accordato ai sensi dell'art.7, par. 3) del GDPR. Inoltre, potrà opporsi, in qualsiasi momento, al trattamento per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione come stabilito dall'art. 21 del GDPR. Per l'esercizio dei diritti (articoli da 15 a 22 del GDPR), es. accesso ai dati, rettifica, cancellazione etc. l'istanza sarà presentata al Responsabile della protezione dei dati: DPO@comune.genova.it
L'art. 77 del GDPR ha previsto il reclamo all'Autorità di controllo <https://www.garanteprivacy.it> e ai sensi dell'art. 79 l'interessato potrà adire le opportune sedi giudiziarie.
Prima di proseguire è richiesto di flaggare il sottostante riquadro che attesta di aver letto e ben compreso l'informativa completa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito istituzionale della Civica Amministrazione: <https://smart.comune.genova.it/node/8227>

Genova			
Luogo	Data	Il dichiarante	Il dichiarante