

SMA-GEN-018

Annesso "L"

AL

OGGETTO: Domanda di assegnazione alloggio con finalità di protezione sociale.

____ SOTTOSCRITT _____ / _____ / _____
 (grado) (Cognome Nome) (FF.AA.) (posizione:S.P./Cong./V.F.P.)

COD. FISC. _____ MATR. MIL. _____ DATA ARR.TO _____ DATA CONG. _____
 (personale in quiescenza)

VEDOVO/A DEL _____ ULTIMO ENTE SERVIZIO _____ / _____
 (solo per il personale in quiescenza e/o vedove/i) (decesso per causa servizio:SI/NO)

NAT _____ IL _____ A _____ PROV. _____

RESID. IN _____ VIA _____ N° _____ CAP. _____

TELEF. (fisso/cell.) _____ TELEF.MILIT. _____

FAX (e-mail) _____ ENTE DI SERVIZIO _____
 (Specificare anche in forma telegrafica)

CHIEDE

l'assegnazione di un alloggio con finalità di protezione sociale presso _____
 dal _____ al _____ unitamente al proprio nucleo familiare.

All'uopo dichiara:

COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE per il quale si richiede l'ammissione n° _____
 (compreso il richiedente)

COMPOSTO DA : _____ ; _____ ; _____ ; _____ ; _____ ; _____
 (**IMPORTANTE:** trascrivere i nominativi dei componenti il nucleo familiare per il quale si richiede l'ammissione)

_____, li _____

Il richiedente

(timbro lineare dell'Ente)

.....li,.....

PRESENTATA IL _____ TRASMESSA IL _____ n° prot. _____

 L'incaricato alla ricezione

Dichiarazione del Comandante di corpo/Capo Ufficio Comando/Capo Servizio

Si dichiara che:

- la presente domanda risulta compilata perfettamente in ogni sua parte;
- i dati in essa contenuti corrispondono alla relativa documentazione probatoria (matricolare/anagrafica).

.....li,.....

.....
 (firma del Dichiarante)

Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà
(art. 38 comma 3, art.47 commi 1 e 2 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000)

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

a _____ prov. _____ residente a _____ prov. _____

in Via _____ n° _____ Codice Fiscale _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla Legge per false o mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 commi 1,2,3 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000), **in riferimento alla domanda di assegnazione di un alloggio APP con finalità di Protezione Sociale,**

DICHIARA:

1. che la composizione del proprio nucleo familiare è:

Cognome e Nome	Stato civile	Data di nascita	Relazione di parentela	Professione
Richiedente				

2. Altro:

.....
.....

_____, li _____

Il Dichiarante

NOTE:

- AI SENSI DELL'ART. 71 DEL DPR 445/2000 POTRANNO ESSERE EFFETTUATI CONTROLLI SULLA VERIDICITA' DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE;
- COMPILARE LA DOMANDA IN STAMPATELLO CON CURA ED IN OGNI PARTE;
- LA DOMANDA DEVE ESSERE INDIRIZZATA ALL'ENTE GESTORE;

Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003, autorizza codesto Comando al trattamento dei propri dati, anche sensibili, per gli adempimenti connessi all'elaborazione delle relative graduatorie ed ad ogni altra attività inerente l'argomento in oggetto, quali il controllo, lo studio statistico, la formazione della "banca dati", etc.

(località, data)

(firma del Richiedente)