



Amministrazione destinataria

Comune di Lacchiarella

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Domanda di accesso alla casa albergo per coppie di anziani

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

e il coniuge o compagno

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDONO

di poter accedere alla casa albergo per anziani di Lacchiarella

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARANO

di avere compiuto 65 anni di età

di avere residenza nel Comune di Lacchiarella da almeno 3 anni e precisamente dalla seguente data

Data di inizio residenza

di non avere residenza nel Comune di Lacchiarella ma di avere figli residenti nel Comune di Lacchiarella da almeno 3 anni

- di essere fisicamente e psichicamente autosufficienti
- di non essere titolari di nessun diritto di godimento e di non possedere alcuna abitazione nel territorio comunale oltre la misura del 50% nonché di non esserlo stati nei 3 anni precedenti la data della domanda

DICHIARA INOLTRE

- di essere anziani soli senza figli, parenti o affini
- di essere anziani soli senza figli ma con parenti o affini

- di essere anziani con figli non residenti
- di essere anziani con figli residenti

- di abitare in alloggio assolutamente antigienico
- di abitare in alloggio relativamente antigienico

- di aver ricevuto provvedimento esecutivo di sfratto
- di aver ricevuto notificazione di preavviso di sfratto

- di abitare in alloggio servito dal seguente numero di scale interne o esterne e senza ascensore

Numero scale interne o esterne

- di abitare in alloggio composto dal seguente numero di vani o stanze al cui interno vivono delle persone

Numero vani o stanze

Numero persone

- di abitare in alloggio privo di impianto di riscaldamento

- di abitare in alloggio di proprietà dei figli
- di abitare in alloggio, non di proprietà dei figli, con contratto di locazione intestato al seguente proprietario

Estremi di registrazione del contratto

Canone annuo di locazione

€

Proprietario

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- copia della dichiarazione di antigenicità e inabitabilità rilasciata dall'azienda sanitaria competente
- copia del provvedimento di sfratto
- copia dell'attestazione ISEE
- copia del contratto di locazione
- copia del certificato medico attestante l'autosufficienza psicofisica
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

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)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Lacchiarella

Luogo

Data

il dichiarante