

**VARIAZIONE NUCLEO
PER TRASFERIMENTO O DECESSO**

Il sottoscritto

Cognome e Nome		C.F.		
Nato/a a		il		
assegnatario dell'alloggio		<input type="checkbox"/> ERP	<input type="checkbox"/> PROTETTO	<input type="checkbox"/> LOC. PERMANENTE
sito in Via		n.	int.	Piano
Città	Cod. alloggio	Cod. garage		
telefono	e-mail			

Valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 3, 21, 38, 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

che il sig./sig.ra

Cognome e Nome	rapporto di parentela
Nato/a a	il

- ha trasferito la propria residenza in _____
- è deceduto/a il _____

Il Sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che tale comunicazione comporta l'esclusione immediata dal nucleo familiare del nominativo della persona indicata e la necessità di richiedere la revisione del canone sulla base di attestazione ISE/ISEE aggiornata.

A tal fine

- si impegna a presentare nuova attestazione ISE/ISEE e a richiedere la relativa revisione del canone;
ovvero
- richiede la revisione del canone sulla base di nuova attestazione ISE/ISEE allegata alla presente istanza.

A riguardo allega:

- fotocopia del documento di identità dell'assegnatario;
- fotocopia del permesso di soggiorno, se dovuto, dell'assegnatario;
- certificato di residenza o copia documentazione avvio procedimento di trasferimento di residenza;
- certificato di morte;
- attestazione ISE/ISEE aggiornata rispetto al nuovo nucleo.
- altro _____.

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) GDPR n. 679/2016 che i dati personali sono richiesti, raccolti e trattati per lo svolgimento delle specifiche funzioni aziendali e nei limiti previsti dalla relativa normativa; la comunicazione o la diffusione dei dati personali a soggetti pubblici o privati sarà effettuata solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento delle funzioni aziendali; l'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Regolamento (UE) GDPR n. 679/2016 attraverso le seguenti modalità: invio di un'e-mail

all'indirizzo: info@solaris.srl; invio di una raccomandata A.R. all'indirizzo: Solaris S.r.l. Via Oberdan 10-11 - Castel S. Pietro Terme (BO).

Il sottoscritto ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) GDPR n. 679/2016, dichiara di aver preso visione dell'Informativa ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili forniti con la presente domanda esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni di codesta società.

_____ ,
Luogo

Data

IL RICHIEDENTE

(Firma leggibile)

RISERVATO ALL'UFFICIO

In caso di presentazione diretta allo sportello ai sensi dell'art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, la firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto, previo accertamento della sua identità:

Identificato con documento tipo _____ | N° _____ | Rilasciato da _____ | il _____ |

_____ ,
Luogo

Data

Firma del funzionario incaricato

Ovvero

La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo _____ allegando copia fotostatica di documento d'identità.

La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia posta in presenza del funzionario addetto, ovvero l'istanza sia inoltrata via fax, email, tramite un incaricato oppure a mezzo posta unitamente alla fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità (Art. 38 DPR n. 445/2000).