Spett.le SOLARIS SRL
Sportello Unico Utenti

DICHIARAZIONE DI RINUNCIA ALLA PERMANENZA IN GRADUATORIA

Il sottoscritto

Cognome e Nome	C.F.	
Nato/a a	il	
residente in Via	n.	Città
tel.	e-mail	

Richiamato il

Provvedimento di approvazione della Graduatoria prot. n. del
Relativa a: ☐ EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA [alloggi] ☐ EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA [garage/posto auto] Comune di _____ ☐ CANONE CALMIERATO E CONCORDATO ☐ APPARTAMENTI PROTETTI

Inserito al

N° della Graduatoria sopra richiamata

DICHIARA DI

✓ Rinunciare alla permanenza nella graduatoria di cui trattasi.

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 che riguardano sé stesso ed i componenti del nucleo richiedente da parte di Solaris srl per le finalità, con le modalità e nei limiti indicati nell'informativa Privacy.

_____, _____
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).