

**DICHIARAZIONE art. 3 comma 3 lett. c) L.R. 10/2014
(parte richiedente l'assegnazione)**

Il sottoscritto:

COGNOME _____

NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

e residente nel Comune di _____ (Prov. _____).

Via _____, n. _____,

telefono _____ . indirizzo mail _____

Cittadinanza _____ e se extracomunitario: data rilascio permesso di soggiorno _____; data riconoscimento status di rifugiato o di protezione sussidiaria _____;

ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445, art. 76 con la consapevolezza che la non veridicità della dichiarazione comporta responsabilità penale e la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, nella sua qualità di richiedente l'inclusione nella graduatoria di assegnazione di alloggi di cui al Bando ERP 1/2022 nel Comune di Trepuzzi,

DICHIARA CHE

Il/la sig./sig.ra _____, **nata a** _____, **il** _____, **è affine di** _____ (indicare il grado), **è inserita nel proprio nucleo familiare dal** _____, **e che la convivenza iniziata dal** _____, **è finalizzata alla reciproca assistenza morale e materiale**

Luogo _____ **Data** _____

Firma

Il documento di identità in corso di validità, è allegato alla domanda della procedura in essere

DICHIARAZIONE art. 3 comma 3 lett. c) L.R. 10/2014
(parte affine fino al 2° grado del richiedente)

Il sottoscritto:

COGNOME _____

NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

e residente nel Comune di _____ (Prov. _____).

Via _____, n. _____,

telefono _____ . indirizzo mail _____

Cittadinanza _____ e se extracomunitario: data rilascio permesso di soggiorno _____; data riconoscimento status di rifugiato o di protezione sussidiaria _____;

ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445, art. 76 con la consapevolezza che la non veridicità della dichiarazione comporta responsabilità penale e la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, nella sua qualità di richiedente l'inclusione nella graduatoria di assegnazione di alloggi di cui al Bando ERP 1/2022 nel Comune di Trepuzzi,

DICHIARA

di essere affine di _____ (1° o 2° grado del/la sig./sig.ra _____, nato/a a _____, il _____, **richiedente** l'assegnazione di un alloggio ERP;

di essere inserito/a nello stesso nucleo familiare dal _____, e che la convivenza iniziata dal _____, è finalizzata alla reciproca assistenza morale e materiale

Luogo _____ Data _____

Firma

Si allega, a pena di esclusione, copia del documento di identità in corso di validità.