



Amministrazione destinataria

Comune di Termini Imerese

Ufficio destinatario

1° Settore - Affari Generali, Istituzionali
e Culturali - Turismo e Pubblica
Istruzione - Servizi Sociali - Sistemi
informativi - CED - Ambiente

Domanda di attestazione social housing

Il sottoscritto

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

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

assegnatario e residente nell'alloggio comunale sito in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	------------------------------	-----

CHIEDE

il rilascio dell'attestazione che il proprio alloggio rientra tra gli alloggi di social housing, per poter usufruire delle detrazioni fiscali previste dall'articolo 7, comma 1 e comma 2 della Legge 23/05/2014, n. 80, per l'anno

Anno di riferimento

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 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.

Termini Imerese

Luogo

Data

il dichiarante