



ASPeF

Il cuore della città

AZIENDA SERVIZI PERSONA E FAMIGLIA
AREA INTEGRAZIONE SOCIALE

Richiesta di assegnazione di posto alloggio

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____

Residente a _____ Prov. _____

In via _____

Tel. _____ Cell. _____

Cittadinanza _____

E-mail _____

Cod. Fiscale _____

A) Iscritto al corso di laurea in _____

Facoltà di _____ Università di _____

1° anno immatricolazione

SI / NO

Anno iscrizione _____

Fuori corso SI / NO

B) Dipendente di _____

Presso _____

C) Altra esigenza di carattere temporaneo _____

DICHIARA

Di aver preso visione del bando in oggetto e di possedere tutti i requisiti ed obblighi di legge richiesti, circa la residenza ed i redditi patrimoniali massimi. In caso di soggetto straniero si afferma di aver acquisito quanto chiesto all'art. 7 dal bando di concorso.

Si dichiara quindi di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, e dal successivo art.76 sulla responsabilità penale cui possono andare incontro in caso, del richiedente

CHIEDE

- di essere inserito/a nella lista di assegnazione alloggio per studenti;
- di essere inserito/a nella lista di assegnazione alloggio per lavoratori o altre cat.

A tal fine, si allega copia in fronte/retro del proprio documento di identità valido.
I dati succitati e quelli acquisiti con la presente dichiarazione sostitutiva, verranno trattati dal gestore ASPeF in conformità al codice sulla Privacy di cui al Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196.

Data

Firma del richiedente