



Amministrazione destinataria

Comune di Lissone

Ufficio destinatario

Ufficio Alloggi - SAP (Servizi Abitativi
Pubblici)**Comunicazione di rinuncia all'assegnazione di alloggio****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

in relazione

Assegnazione alloggio

- ☐ alla proposta di assegnazione di un alloggio
- ☐ all'alloggio assegnato

collocato in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	

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

COMUNICA

la rinuncia all'assegnazione in locazione dell'alloggio

a seguito di

Motivazione

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ copia del documento d'identità del dichiarante

(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.

Lissone

Luogo

Data

Il dichiarante