



COMUNE DI CASTELL'AZZARA

Provincia di Grosseto

Via G. Marconi n° 2 – C.F. 00124100538

Tel. 0564-951038-1 – Fax 0564-951463

allegato 1

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

Sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire
(artt. 38 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n 455)

FUNZIONALMENTE COLLEGATO ALLA DOMANDA PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA
GENERALE PER L' ASSEGNAZIONE DI ALLOGGI DI ERP- ANNO **2024**

PROPRIETA' IMMOBILIARI

Il sottoscritto
consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente
stabilito dall' art. 76 del D.P.R. 455/2000

DICHIARA

(art. 46 – DPR 455 / 00)

che a carico del proprio nucleo familiare:

☐

Non sussistono titolarità di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare ubicato ad una distanza pari o inferiore a 50 KM dal Comune di _____.

L'alloggio è inadeguato alle esigenze del nucleo familiare quando ricorre la condizione di sovraffollamento come determinata dall'art. 12, comma 8 della L.R.T. 02/2019.

☐

Sussistono n° ____ titolarità di diritti su alloggi o locali ad uso abitativo:

Proprietario dell'immobile Sig:

Natura imm.le	via	località	Mq	n° vani catastali	Valore catastale	Titolo della proprietà	Quota della Propr.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all' art. 10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

FIRMA DEL DICHIARANTE