



Domanda per la concessione di cambio alloggio

Il sottoscritto _____

Assegnatario dell'alloggio sito in _____

Via _____ n. civ. _____ tel. _____

composto da n. _____ camere oltre cucina e servizi, piano _____ fabbricato:

con ascensore SI NO

con riscaldamento autonomo SI NO

al fine di ottenere un cambio alloggio con altro ubicato in _____

quartiere _____ Via _____

avente le seguenti caratteristiche: n. camere _____ oltre cucina e servizi - Piano _____

con ascensore SI NO

con riscaldamento autonomo SI NO per le seguenti

Motivazioni* _____

**avvicinamento luogo di lavoro, di cura o assistenza, per cure mediche, presenza nucleo familiare di soggetti portatori di handicap con invalidità compresa tra il 51 ed il 100%. Indicare eventuali altre gravi motivazioni non comprese tra le precedenti.*

A tale scopo sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

AN	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	SESSO
CF				
MG				

che all'interno del medesimo sono presenti i seguenti soggetti portatori di handicap:

COGNOME	NOME	TIPO DI HANDICAP	% DI INVALIDITA'

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELLA LEGGE 675/96: I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso.