

ACER DELLA PROVINCIA DI
RAVENNA – Viale Farini 26
48121 Ravenna

DATA

Oggetto: Comunicazione di decesso assegnatario

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

COMUNICA

che l'assegnatario/a Sig./Sig.ra _____

è deceduto/a, in data _____; pertanto, chiede il subentro nell'assegnazione dell'alloggio e nel contempo

CHIEDE

la revisione del canone di locazione, in conformità alla normativa vigente, come da certificazione ISE-ISEE aggiornata

- che produce in data odierna
- che si impegna a presentare entro il _____.

Firma _____

CODICE U.I./UT. _____

*Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n° 445, e successive modifiche ed integrazioni e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e dall'art. 495 del c.p. in caso di dichiarazioni mendaci, **ALLEGA:***

1. fotocopia documento di riconoscimento non scaduto
2. autocertificazione non possesso proprietà immobiliari
3. certificazione ISE-ISEE del nucleo familiare modificato.

AI SENSI DELL'ART 13 DEL REGOLAMENTO U.E 679/2016 E DEL D.LGS 196/2003 I DATI PERSONALI RACCOLTI VERRANNO TRATTATI PER LE FINALITÀ AMMINISTRATIVO-CONTABILI LEGATE AGLI ADEMPIMENTI DI LEGGE ED AL CONTRATTO SOTTOSCRITTO TRA LE PARTI. INFORMATIVA COMPLETA CON LE FINALITÀ D DETTAGLIO, È DISPONIBILE NEL SITO INTERNET DI ACER RAVENNA: WWW.ACERRAVENNA.IT/PRIVACY.