

Modulo
DOMANDA STIPULA ATTO DI QUIETANZA ALLOGGI ASSEGNATIA RISCATTO
(LEGGI VARIE)
(RICHIESTA TITOLARE O EREDE IN NOME E PER CONTO)

All'I.A.C.P.
Servizio Cessione Immobili
Via Dottor Consoli, 80
CATANIA

Codice Alloggio _____

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato/a _____ il _____ **proprietario** dell'alloggio sito in _____
Via _____ n. _____ sc. _____ int. _____ tel. _____

CHIEDE

la stipula dell'atto di quietanza per l'alloggio in oggetto e di cui al contratto di compravendita a suo tempo sottoscritto.

Data _____

_____ Firma (leggibile per esteso)

Telefono N. _____

Allega:

1. CERTIFICATO DI MORTE(assegnatario/coniuge)
2. STATO DI FAMIGLIA INTEGRALE ASSEGNATARIO
3. COPIA BOLLETTE PAGATE
4. COPIA CONTRATTO ATTO STIPULATO

SI ALLEGA COPIA DI VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Informativa sulla tutela della privacy: decreto legislativo n.196/2003

I dati richiesti in tale modulo sono utilizzati da IACP Catania per lo svolgimento delle funzioni istituzionali e per le finalità specifiche del procedimento per il quale sono dichiarati, e nei limiti delle leggi e dei regolamenti.

I dati sono trattati con modalità prevalentemente informatizzate e nel rispetto delle finalità perseguite dall'IACP.

I dati in possesso di IACP Catania possono essere comunicati ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali.

Titolare del trattamento dei dati è IACP Catania.

Lei può accedere ai propri dati personali per verificare l'utilizzo o, eventualmente, per correggerli, aggiornarli nei limiti previsti dalla legge, oppure per cancellarli od opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge, secondo quanto previsto dall'art.7 del D.Legs.196/2003, rivolgendosi al Titolare del trattamento: IACP Catania Via Dott. Consoli n. 80 - Catania

Firma _____