

Modulo
PER COMUNICAZIONE ALLONTANAMENTO MOMENTANEO DALL'ALLOGGIO

All'I.A.C.P.
Servizio Inquilinato - Canoni
Via Dottor Consoli, 80
CATANIA

CODICE ALLOGGIO _____

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

Assegnatario/a dell'alloggio sito in _____

Via _____ n. _____ sc. _____ int. _____

COMUNICA che per motivi seguenti (*EVIDENZIARE*):

- di salute
- di assistenza
- di lavoro
- altro

Si allontana dall'alloggio per un periodo non superiore a mesi tre;
si reca presso (*specificare recapito provvisorio*)

Sarà cura dello scrivente comunicare il suo rientro nell'alloggio di propria residenza che comunque resta a totale sua disposizione.

Allega fotocopia del proprio documento di riconoscimento e documentazione comprovante la motivazione dell'allontanamento:

Data _____ Firma _____

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 informatizzati 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 _____