MODULO F1

Modulo da consegnare direttamente presso il Comune dell'Aquila, allegando idoneo documento di riconoscimento o da inviare per RACCOMANDATA A/R con allegata fotocopia di idoneo documento di riconoscimento al seguente indirizzo:

Comune dell'Aquila
Settore Assistenza alla Popolazione
c/o Via Rocco Carabba n.6
67100 L'AQUILA

Oggetto: Richiesta di **COMMISSIONE SPECIALE**

Il/la sottoscritto/a ……., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 T.U. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, **dichiara sotto la propria personale responsabilità** di essere

nato/a a …… il ……, residente/stabilmente domiciliato alla data

del 06/04/2009 in L'Aquila, Via …… N ……

C.F. I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Tel: ……..,

avendo sostenuto il colloquio di accertamento dei requisiti in data ……, con esito …….. e

☐ assegnatario/a a titolo provvisorio del seguente alloggio:

☐ C.A.S.E sito in ……., numero piastra ……., numero appartamento ……..

☐ MAP sito nella frazione di ……, num. Platea ……., piano ……., num. Modulo ……..

☐ in attesa di assegnazione dell'alloggio

CHIEDE

☐ La valutazione da parte della Commissione Speciale della propria situazione socio – sanitaria;

☐ La valutazione da parte della Commissione Speciale della situazione socio - sanitaria di uno o più componenti del nucleo familiare o di coabitazione[(1)] **:**

Cognome ……. *Nome* ……..

data di nascita …….. C.F. I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I;

Cognome ……. *Nome* ……..

data di nascita …….. C.F. I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I;

al fine di ottenere: …….……..

……..

per le seguenti motivazioni: ……..

……

……

Si allega la seguente documentazione[(2)]:

……

……

……

L'Aquila …… FIRMA ……..

[(1)] Allegare fotocopia del documento d'identità del componente del nucleo familiare o di coabitazione

[(2)] Allegare eventuale documentazione sanitaria.