

**AII'AZIENDA TERRITORIALE PER L'EDILIZIA RESIDENZIALE  
DI GORIZIA - Corso Italia 116 - 34170 Gorizia  
Ufficio locazioni e canoni**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, assegnatario dell'alloggio di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata sito in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, (pos. Alloggio \_\_\_\_\_) recapito telefonico \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, in applicazione della normativa e dei regolamenti aziendali applicabili,

**CHIEDE**

la rideterminazione dell'attuale canone di locazione, a causa dell'intervenuta riduzione della situazione reddituale da ultimo dichiarata.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole che la falsità in atti e la dichiarazione mendace comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 della normativa su citata nonché la decadenza, in base all'art. 75 della normativa medesima, dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA CHE:**

a) il reddito familiare ha subito una **riduzione stabile**, essendosi verificato il seguente evento:

- pensionamento di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- decesso di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- trasferimento di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- altro \_\_\_\_\_

b) il reddito familiare ha subito una **diminuzione temporanea**, a seguito di:

- perdita del posto di lavoro di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- collocamento in cassa integrazione o in mobilità di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- riduzione dello stipendio di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

che l'attuale situazione reddituale ed economica propria e delle sotto elencate persone conviventi, che fruiscono anche in maniera temporanea dell'alloggio indicato, è la seguente:

COGNOME E NOME	Relazioni parentela	Data di nascita	Attuale stato occupazionale
	Dichiarante		

Attestazione ISEE **ORDINARIO** formulata nell'anno \_\_\_\_\_

Attestazione ISEE **CORRENTE** formulata il \_\_\_\_\_

ISE	ISEE	DATA E PROTOCOLLO

**Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati - GDPR UE/2016/679**

Ferme le altre condizioni di liceità, il sottoscritto, con la firma in calce, dichiara di aver preso visione dell'informativa - disponibile anche nella sezione privacy del sito web istituzionale <http://gorizia.aterfvg.it> e presso gli uffici dell'Ente - e **presta il consenso al trattamento dei dati personali** ai sensi dell'art. 6 comma 1, lettera a) e dei dati particolari e sanitari ai sensi dell'art. 9 comma 2 lettera a) del GDPR, anche in nome e per conto degli altri soggetti coinvolti nel procedimento - da cui dichiara di aver ricevuto mandato - secondo quanto più analiticamente specificato nell'informativa redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo sopra citato.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

Dichiarazione sottoscritta in mia presenza in data \_\_\_\_\_

IL DIPENDENTE ADDETTO

\_\_\_\_\_

Esente da autentica di firma.

**In caso di sottoscrizione non in presenza di dipendente addetto allegare fotocopia del documento d'identità.**

Allega in copia semplice i seguenti documenti:

- documento di identità del dichiarante;
- attestazione ISEE in corso di validità;
- sentenza di separazione omologata;
- altra documentazione idonea a comprovare quanto dichiarato : (specificare)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_