



**Richiesta di autorizzazione per accoglimento badante  
(articolo 101, comma 6, L.P. 13/1998)**

**Istanza con dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà  
(articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)**

Io sottoscritto/sottoscritta \_\_\_\_\_ ,  
residente a \_\_\_\_\_ ,  
via \_\_\_\_\_ , n./interno \_\_\_\_\_ ,  
numero di telefono/cellulare \_\_\_\_\_ ,  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ ,

**chiedo con la presente di poter accogliere nell'alloggio di cui sopra, per motivi di salute come badante,**

il signor/la signora \_\_\_\_\_ ,  
nato/nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ,  
residente a \_\_\_\_\_ ,  
via \_\_\_\_\_ , n. \_\_\_\_\_ ,  
cittadinanza \_\_\_\_\_ ,  
codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*(Da compilare a cura di cittadini di stati non appartenenti all'Unione Europea e apolidi):*

in possesso del permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ ,  
rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e valido fino al \_\_\_\_\_ .

**In riferimento alla persona per la quale chiedo l'autorizzazione di accoglimento dichiaro**

- di stipulare o di aver stipulato regolare contratto di lavoro;
- di informarla sulle regole della convenzione di locazione e del regolamento delle affittanze;
- di farle osservare le disposizioni della legge provinciale in materia di edilizia abitativa ed i suoi regolamenti di attuazione con particolare riguardo alla convenzione di locazione ed al regolamento delle affittanze;
- di assumere ogni responsabilità derivante da eventuali azioni od omissioni di questa fino alla revoca dell'assegnazione dell'alloggio;

- di informarla del fatto che non verrà inserita nell'elenco dei locatari, che il suo reddito non verrà considerato ai fini del calcolo del canone di locazione e che non acquisirà alcun diritto alla successione nell'assegnazione dell'alloggio.

Dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000.

Allego alla domanda:

- certificato medico, in copia
- contratto di lavoro, in copia (*facoltativo*)

**Informativa ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003)**

Titolare dei dati è l'IPES. I dati forniti verranno trattati, anche in forma elettronica, per l'applicazione della legge provinciale 17/12/1998, n. 13. Responsabile del trattamento è il Direttore/la Direttrice di Ripartizione Alloggi e Inquilinato. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate.

In base agli articoli 7-10 del D.Lgs. 196/2003 Lei ottiene, su richiesta, l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazioni su di essi e potrà, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.

\_\_\_\_\_ (Luogo e data)

\_\_\_\_\_ (firma)

**Riservato all'ufficio**

Richiesta consegnata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tipo di documento di riconoscimento del/della dichiarante: \_\_\_\_\_

Numero documento: \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e valido fino al \_\_\_\_\_

Numero matricola inquilino/inquilina: \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ci sono arretrati di affitto/spese?:  no  si € \_\_\_\_\_