|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Amministrazione destinataria Comune di Ranica  Ufficio destinatario Ufficio Servizi Sociali |  |

**AUTORIZZAZIONE INCAMERAMENTO CONTRIBUTO SPETTANTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Il sottoscritto** | | | | | | | |
| **Cognome** | | | | **Nome** | **Codice Fiscale** | | |
|  | | | |  |  | | |
| **Data di nascita** | | **Sesso** | **Luogo di nascita** | | **Cittadinanza** | | |
|  | |  |  | |  | | |
| **Residenza** | | | | | | | |
| **Provincia** | **Comune** | | | **Indirizzo** | | **Civico** | **CAP** |
|  |  | | |  | |  |  |
| **Telefono fisso** | | **Telefono cellulare** | | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata** | | |
|  | |  | |  |  | | |

**AUTORIZZA**

il Comune di Ranica ad incamerare l’importo del contributo economico straordinario, a parziale/totale recupero del debito relativo a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(specificare la natura del debito).

|  |  |
| --- | --- |
| **Informativa sul trattamento dei dati personali**  *(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)* | |
|  | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione  dell'istanza. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ranica |  |  |
| **Luogo** | **Data** | **Il dichiarante** |