**Amministrazione destinataria**

Città di Cirié

**Ufficio destinatario**

Ufficio Servizi Demografici

# Segnalazione di irreperibilità

***Ai sensi dell'articolo 11 del Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/1989, n. 223***

## Il sottoscritto

**Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale**

**Data di nascita** | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

**Residenza**

**Provincia** | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

**Telefono cellulare** | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

## in qualità di

**Ruolo**

- ○ proprietario dell'appartamento
- ○ titolare del contratto di affitto dell'appartamento, il cui titolare o proprietario è
  **Proprietario**
- ○ convivente
- ○ parente
  **Grado di parentela**
- ○ altro *(specificare)*

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

che le persone di seguito indicate

| Cognome | Nome |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

**non hanno più dimora abituale nell'indirizzo sotto indicato**

| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | ☐ | |

**Data approssimativa del trasferimento**

**per il seguente motivo**

**Motivazione**

- ◯ si sono trasferite senza lasciare recapito
- ◯ si sono trasferite all'indirizzo sotto indicato

| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | ☐ | |

- ◯ è terminato il rapporto di lavoro con il Signor o la Signora

| Cognome | Nome | Data di fine del rapporto |
|---|---|---|
| | | |

- ◯ sono rientrate definitivamente all'estero
- ◯ altro *(specificare)*

**Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)**

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

☐ copia del documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

☐ altri allegati

**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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

| Luogo | Data | il dichiarante |
|---|---|---|
| Ciriè | | |