

Al'Istituto autonomo per le case popolari della provincia di Trapani  
Piazzale Falcone e Borsellino, 15  
91100 Trapani  
Pec: [iacptcamm@postecert.it](mailto:iacptcamm@postecert.it)

**Oggetto: Richiesta di subentro nel contratto di locazione di alloggio.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Recapito telefonico richiedente: \_\_\_\_\_

in qualità di componente del nucleo familiare convivente del/della Sig./Sig.ra

\_\_\_\_\_ locatario/locataria

dell'alloggio sito in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Pal \_\_\_\_\_ scala \_\_\_\_\_ interno \_\_\_\_\_ Numero di posizione locatario/locataria: \_\_\_\_\_

Contratto di locazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### CHIEDE

#### IL SUBENTRO NELLA TITOLARITA' DEL CONTRATTO DI LOCAZIONE DELL'ALLOGGIO SOPRA INDICATO

A tal fine, ai sensi degli artt. 46/47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

Che il locatario/la locataria \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

titolare del Contratto di locazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,

registrato all'Agenzia delle entrate di Trapani il \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rinnovi quadriennali \_\_\_\_\_

È deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Ha abbandonato l'alloggio, rinunciando all'assegnazione del medesimo il \_\_\_\_\_

per la seguente motivazione: \_\_\_\_\_

è intervenuta separazione legale ovvero scioglimento del matrimonio dal coniuge titolare del contratto di locazione, pronunciati dal Tribunale di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**INOLTRE DICHIARA**

Di essere inserito/a anagraficamente nel nucleo familiare del locatario/a da almeno due anni dalla data del decesso, dell'abbandono dell'alloggio o dalla pronuncia di separazione, scioglimento o cessazione degli effetti civili del matrimonio.

Di avere convissuto ininterrottamente con il locatario/a nell'alloggio sito in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ Pal \_\_\_\_\_ scala \_\_\_\_\_ interno \_\_\_\_\_  
a partire dal \_\_\_\_\_

Che il nucleo familiare stabilmente convivente nell'alloggio sopra indicato al momento del decesso, dell'abbandono, ecc. era così composto:

Cognome e nome	Luogo nascita	Data nascita	Rapporto di convivenza coniuge, figlio, ecc.

Che l'attuale nucleo familiare stabilmente convivente nell'alloggio sopra indicato è il seguente

Cognome e nome	Luogo nascita	Data nascita	Rapporto di convivenza coniuge, figlio, ecc.

- di essere cittadino/a italiano o di uno Stato membro dell'Unione Europea.
- di essere cittadino/a di altro Stato \_\_\_\_\_ con regolare permesso di soggiorno rilasciato ai sensi della normativa vigente in materia di immigrazione.
- di non avere mai occupato abusivamente un alloggio popolare.

- che egli stesso e gli altri componenti il nucleo familiare convivente non sono titolari del diritto di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare.
- che egli stesso e gli altri componenti il nucleo familiare convivente non hanno mai ottenuto l'assegnazione in proprietà o con patto di futura vendita di alloggio realizzato con contributi pubblici o con finanziamento agevolato in qualunque forma concessi dallo Stato o da Enti pubblici su tutto il territorio nazionale.
- di impegnarsi a pagare l'eventuale debito maturato nei confronti dell'Istituto, dall'attuale intestatario del contratto per la locazione dell'alloggio sopra indicato, fino alla data del subentro nella titolarità del contratto di locazione.
- che nell'anno \_\_\_\_\_ il reddito complessivo del nucleo familiare ammonta ad € \_\_\_\_\_  
( il reddito deve essere riferito all'anno precedente di quello corrente )

**Si allega:**

- 1 Fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.
- 2 Fotocopia del codice fiscale o della tessera sanitaria.
- 3 Fotocopia del contratto di locazione.

Li

FIRMA

---

**Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si porta a conoscenza quanto segue:

I dati richiesti in questo modulo sono utilizzati dallo IACP di Trapani per lo svolgimento delle funzioni istituzionali e per le finalità specifiche del procedimento per il quale sono dichiarati, nei limiti delle leggi e dei regolamenti.

I dati sono trattati con modalità prevalentemente informatizzate e nel rispetto delle finalità perseguite dallo IACP di Trapani.

I dati in possesso dello IACP di Trapani possono essere comunicati ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali.

Titolare del trattamento dei dati è lo IACP di Trapani nella persona del Direttore generale, dott. Ing. Sardo Eugenio.

Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;

- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione. h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a IACP Trapani, Piazzale Falcone e Borsellino n. 15, Trapani o all'indirizzo mail [info@iacptrapani.it](mailto:info@iacptrapani.it) o all'indirizzo pec [iacptpamm@postecert.it](mailto:iacptpamm@postecert.it).

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

Luogo, lì .... Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta:

esprimo il consenso  NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

esprimo il consenso  NON esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali d enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

esprimo il consenso  NON esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

Lì

FIRMA

---