

**Spett.le
Ater di Pordenone
via Candiani 32
33170 PORDENONE**

Oggetto: richiesta di ospitalità **badante/collaboratore familiare**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____
in via _____ n. _____
codice alloggio: _____ **telefono:** _____

ai sensi e per gli effetti del Regolamento di ospitalità, vigente presso codesta Azienda,

chiede di poter ospitare nel proprio alloggio in qualità di badante/collaboratore familiare:

il/la signor/a _____ nato/a a _____
il _____ stato civile _____ residente a _____
in via _____ cod. fiscale n. _____
(allegare copia documento identità valido e codice fiscale)

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 nei confronti di chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso,

DICHIARA

che la suddetta persona:

1. vive/verrà a vivere presso il proprio alloggio dal _____
2. presterà assistenza:
 al sottoscritto ;
 al sig/alla sig.ra _____ componente del nucleo familiare;
3. è cittadino _____ ;

(se appartenente all'Unione Europea allegare copia attestato di soggiorno CE per soggiornanti d.lgs 30/2007 in corso di validità)

se cittadino extracomunitario:

- ha permesso di soggiorno n. _____ rilasciato il _____
valido fino al _____ *(allegare copia del permesso di soggiorno)*
- ha carta di soggiorno n. _____ rilasciata il _____
(allegare copia della carta di soggiorno)

Il/La sottoscritto/a dichiara di non aver ceduto in tutto o in parte l'alloggio in cui risiede.

Si impegna a presentare entro il termine di 15 giorni la documentazione idonea a comprovare il rapporto di lavoro.

I sottoscritti dichiarano:

- di ben conoscere il "Regolamento di ospitalità" adottato dall'Ater e di impegnarsi a rispettarlo e a farlo rispettare ai propri ospiti;
- di essere a conoscenza che l'Azienda può negare l'autorizzazione, a suo insindacabile giudizio, nel caso in cui l'alloggio non presenti le caratteristiche dimensionali e di sicurezza adeguate e che in caso di diniego, è tenuto a far cessare immediatamente la presenza nell'alloggio del/della badante, collaboratore/collaboratrice familiare;
- di essere a conoscenza che il/la badante, collaboratore/collaboratrice familiare dovrà cessare la coabitazione nel momento in cui venga meno, per qualsiasi motivo, la necessità di assistenza e non potrà vantare alcun titolo a subentrare nella posizione giuridica dell'assegnatario, nel caso in cui questi venga a mancare, anche se con lui residente anagraficamente

Ai sensi del D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003 i sottoscritti acconsentono fin d'ora al trattamento ed alla comunicazione di ogni dato relativo alla propria persona e famiglia riportato nella presente dichiarazione, per gli adempimenti istituzionali.

Letto, confermato e sottoscritto.

_____, li _____
(luogo) (data)

IL DICHIARANTE

firma leggibile

IL/LA BADANTE – COLLABORATORE FAMILIARE

firma leggibile

La sottoscrizione della suesposta istanza da parte del

dichiarante e/o del badante/collaboratore è stata apposta in mia presenza.

Il funzionario dell'Ater

Pordenone, li _____

Qualora l'istanza venga consegnata da persona diversa dai sottoscrittori o trasmessa tramite posta o in via telematica, oltre a firmare ogni foglio, allegare fotocopia del documento d'identità valido del dichiarante e del badante/collab.