Città di Segrate

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO

SERVIZIO POLITICHE SOCIALI

RICHIESTA DI RETTIFICA DEL PUNTEGGIO AVVERSO LA GRADUATORIA PROVVISORIA PER ASSEGNAZIONE DEGLI ALLOGGI SAP DI PROPRIETA' DEL COMUNE DI SEGRATE

ai sensi dell'art.12, comma 7, del Regolamento Regionale 4/2017 e s.m.i.

La/Il sottoscritta/o (1)				
Cognome	**Nome**		**Luogo di nascita**	
Data di nascita	**Sesso (M/F)**	**Cittadinanza**	**Codice fiscale**	
Residente in				
Comune	**Via/piazza**	**Civico**	**Cap**	**Provincia**
Telefono	**Fax**	**e-mail (PEC)**		

Che ha presentato la seguente domanda:

Id Pratica	**Numero di protocollo**	**Data**	**AVVISO N°**

DICHIARA

(artt. 46, 47 e 49 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

di voler rettificare il punteggio della domanda in epigrafe per il riconoscimento dell'invalidità civile in favore di **(2)**:

☐ _____- Richiedente;

☐ _____- Componente del nucleo familiare

che è stata conseguita all'esito del relativo procedimento di accertamento avviato **prima** del 31 OTTOBRE 2026, termine ultimo per la presentazione della domanda di assegnazione e del cui esito l'interessato sia venuto a conoscenza successivamente alla chiusura dell'avviso.

A tal fine allega:

☐ Verbale di visita redatto dalla Commissione Medica per l'accertamento dell'invalidità civile, dellecondizioni visive e della sordità (ai sensi dell'art. 20 della Legge 3 agosto 2009 n. 102)

Luogo	**Data**	**Il Ricorrente** (3) **firma**

Avvertenze:

(1) La presente richiesta deve essere compilata e sottoscritta dalla stessa persona che ha presentato la domandadi assegnazione alloggi SAP.

(2) Barrare con una X la casella corrispondente alla voce interessata.

(3) Allegare copia leggibile del documento di identità del dichiarante in corso di validità.