

ALER Sede/U.O.G. di

- Il/ La sottoscritto/a (Cognome e Nome)
- C.F. Nato/a a Prov., il
- Residente in Prov., Via
- Tel./Cell., e- mail
- Facendo seguito alla richiesta di ampliamento del nucleo familiare inoltrata in data
- Dal/dalla sig./sig.ra (Cognome e Nome)
- Nato/a a Prov., il
- Assegnatario dell'alloggio in Prov., Via
- Tel./Cell., e- mail
- a favore del sottoscritto,

DICHIARA

di conoscere, approvare e condividere le condizioni del contratto di locazione registrato a
..... in data con n.
relativo all'alloggio sito in Via
e del contratto di locazione relativo al/ai box decorrente/i dal
registrato/i in data con n.
e sito/i in Via

DELEGA

ALER Varese – Como – Monza Brianza - Busto Arsizio (Azienda Lombarda per l'Edilizia Residenziale di Varese – Como – Monza Brianza – Busto Arsizio) con sede legale in Via Monte Rosa 21 - 21100 - Varese (Italia), alla verifica, presso gli Enti Competenti, dell'effettiva composizione anagrafica del nucleo familiare assegnatario dell'alloggio di SAP e della situazione economico-patrimoniale di tutti i componenti in età lavorativa;

AUTORIZZA

ALER Varese – Como – Monza Brianza - Busto Arsizio per quanto concerne i redditi provenienti da stati esteri, a richiedere ai competenti Uffici, con particolare riferimento alla Confederazione Elvetica, informazioni relative al lavoro svolto nonché al compenso percepito, nel rispetto alle normative vigenti ed ai fini istituzionali dell'ALER stessa.

SOTTOSCRIVE

il presente per avallo e garanzia delle obbligazioni tutte derivanti dal/i suddetto/i contratto/i, nessuna esclusa e si impegna in solido agli obblighi contrattuali da esso/i derivanti.

Luogo e data

Firma