



# ATER DELLA PROVINCIA DI FROSINONE

## MODULO RICHIESTA AMPLIAMENTO

Spett.le Ater della Provincia di Frosinone  
Via. A. De Gasperi 1  
03100 Frosinone

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ assegnatario dell'alloggio gestito da codesta Azienda sito in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

codice unità immobiliare \_\_\_\_\_ codice utente \_\_\_\_\_

### CHIEDE

ai sensi dell'art.12 c.1 L.R. 12/99 e successive modifiche ed integrazioni, l'ampliamento del proprio nucleo familiare a favore delle sottoelencate persone:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela con con l'assegnatario
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Per il seguente motivo:

- Matrimonio dell'assegnatario;
- Convivenza more-uxorio dell'assegnatario da almeno due anni, da dimostrare nelle forme di legge;
- Accrescimento della prole dell'assegnatario dovuta a nascita naturale, riconoscimento o adozione;
- Affidamento di minori;
- Rientro dei figli, purchè in possesso dei requisiti previsti dalla normativa in materia di edilizia residenziale pubblica per non incorrere nella decadenza.

Nel contempo

### DICHIARA

che i nuovi componenti per i quali si richiede l'ampliamento del nucleo posseggono i requisiti previsti dall'art. 11 L.R. 12/99 e usufruiscono del seguente reddito effettivo annuo complessivo:

