



**AREA 2**  
**SERVIZI ALLA PERSONA**  
**SERVIZI AMMINISTRATIVI SOCIALI**

Class. 7.14.0  
Fasc. 30/2023

Alla cortese attenzione  
Ufficio assegnazione alloggi  
**SEDE**

### **ALLEGATO "B"**

#### **RICHIESTA DI RETTIFICA DEL PUNTEGGIO AVVERSO LA GRADUATORIA PROVVISORIA AVVISO n. 6880- anno 2023 - PER ASSEGNAZIONE DEGLI ALLOGGI SAP DI PROPRIETA' DEL COMUNE DI RHO**

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

**Che ha presentato la seguente domanda:**

<b>Id Pratica</b>	<b>Numero di protocollo</b>	<b>Data</b>	<b>AVVISO N°</b>
			<b>6880</b>

ai sensi dell'art.12, comma 7, del Regolamento Regionale 4/2017 e ss.mm.ii.  
DICHARA (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 **17 APRILE 2023**, termine ultimo per la presentazione della domanda di assegnazione.

A tal fine allega:

- Copia del verbale di visita redatto dalla Commissione Medica per l'accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità (ai sensi dell'art. 20 della Legge 3 agosto 2009 n. 102) **privo di diagnosi**

Rho, il

FIRMA

**Avvertenze:**

- (1)** La presente richiesta deve essere compilata e sottoscritta dalla stessa persona che ha presentato la domanda di assegnazione alloggi SAP.
- (2)** Barrare con una X la casella corrispondente alla voce interessata.

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