

**DOMANDA DI RETTIFICA DEL PUNTEGGIO PER IL RICONOSCIMENTO  
DELL'INVALIDITÀ CIVILE**  
**dichiarato nell'istanza presentata per l'assegnazione di servizi abitativi pubblici (SAP)**  
**Avviso ANNO 2024 dell'Ambito territoriale di LODI (Id 8900)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_  
Comune di nascita \_\_\_\_\_  
Provincia di nascita \_\_\_\_\_  
Stato estero di nascita \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_  
via e nr. civico \_\_\_\_\_  
@mail \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

in riferimento all'istanza presentata per l'assegnazione di servizi abitativi pubblici (SAP) sull'Avviso n. 8900 anno 2024 dell'Ambito territoriale di LODI, registrata sulla piattaforma informatica regionale con i seguenti codici identificativi:

ID domanda \_\_\_\_\_  
Protocollo domanda \_\_\_\_\_

**chiede la rettifica del punteggio per il riconoscimento dell'invalidità civile, ai sensi dell'articolo 12 del  
Regolamento Regionale 4 agosto 2017, n. 4, come modificato da art. 6 del R.R. 6 del 2021**

**A TAL FINE DICHIARA**

*ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti:*

<input type="checkbox"/>	che il procedimento amministrativo di riconoscimento dell'invalidità civile è stato avviato prima della scadenza del termine di presentazione della domanda di partecipazione al bando
--------------------------	--

Luogo

Data

Firma del richiedente

ALLEGATI

- Fotocopia carta d'identità del richiedente  
 Copia della documentazione e certificazioni attestanti tipologia e grado di invalidità

**Il ricorso va presentato all'Ufficio Protocollo dal giorno 16.05.2024 al giorno 30.05.2024**