

OGGETTO: Istanza per l'assegnazione di un alloggio della palazzina "M.llo ETTORE CARLA", per l'assistenza o degenza c/o l'Ospedale "G. Gaslini" in favore delle famiglie degli appartenenti alla Polizia di Stato, in servizio od in quiescenza.

**AL QUESTORE  
DELLA PROVINCIA DI**

**GENOVA**

**Il sottoscritto:**

(cognome) \_\_\_\_\_, (nome) \_\_\_\_\_,

nato il \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_,

residente in: \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_,

Qualifica: \_\_\_\_\_, In servizio presso: \_\_\_\_\_

Tel. Uff. appartenenza: \_\_\_\_\_ Tel. per comunicazioni: \_\_\_\_\_

**Chiede**

che gli venga assegnato un alloggio per se e per il suo nucleo familiare, per il seguente motivo: (evidenziare tipologia di malattia senza prognosi o diagnosi, esclusivamente per la valutazione dell'alloggio più idoneo da assegnare):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

periodo di fruizione dal \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_.-  
(indicare giorno ed orario di arrivo e di partenza)

A tal fine,

**DICHIARA**

- che usufruiranno dell'alloggio le seguenti persone:

| cognome e nome | data e luogo di nascita | relazione di parentela | residenza anagrafica | percentuale invalidità |
|----------------|-------------------------|------------------------|----------------------|------------------------|
|                |                         |                        |                      |                        |
|                |                         |                        |                      |                        |
|                |                         |                        |                      |                        |
|                |                         |                        |                      |                        |
|                |                         |                        |                      |                        |

TARGA E MODELLO AUTOVETTURA: \_\_\_\_\_

- Dichiarare inoltre di essere informato che i dati forniti saranno trattati sia manualmente che mediante computer, potranno comportare il raffronto o l'integrazione da altre fonti e la classificazione per gruppi omogenei e potranno essere utilizzati dall'Amministrazione per le finalità per cui sono stati raccolti.
- Si impegna a produrre la documentazione che eventualmente verrà richiesta.
- Dichiarare di essere stato edotto del regolamento e delle norme di comportamento presso gli alloggi in questione come a tergo indicati in questa domanda.

---

(luogo e data)

**Il dichiarante (\*)**

---

(firma per esteso leggibile)

- (\*) Allegare: - fotocopia del tesserino personale di servizio e del documento di identità degli ulteriori adulti che usufruiranno dell'alloggio;  
- attestazione medica (non si necessita di prognosi o diagnosi) relativa al ricovero del familiare.

Indirizzo:

Questura di Genova – Ufficio Personale - Sezione Assistenza  
Via Dei Mille n. 14/16 c.a.p. 16147  
Telefono Ufficio: 010/3097305

**ATTENZIONE NUOVA PEC: [dipps135.00g0@pecps.poliziadistato.it](mailto:dipps135.00g0@pecps.poliziadistato.it)**