

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Pavia



DISTRETTO DI MORTARA

Costituito ex Legge 328/2000 fra i Comuni di:
Albonese, Candia Lomellina, Castello d'Agogna, Castelnovetto,
Ceretto, Cernago, , Cilavegna, Confienza Cozzo, Langosco,
Mortara, Nicorvo, Olevano di Lomellina, Palestro, Parona,
Robbio, Rosasco, Sant'Angelo Lomellina, Torre Beretti e
Castellaro, Zeme.

**- ALLEGATO 2-
DGR X/6465 -MISURA 2-**

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

nato/a a _____, (prov. _____), il ___/___/___

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in _____ Via _____

Comune di _____ Provincia di _____

Cittadinanza _____

Documento d'Identità _____ n° _____ scadenza il ___/___/___

Permesso di Soggiorno n° _____ scadenza il ___/___/___

Carta Soggiorno n° _____ scadenza il ___/___/___

Tel _____ Email _____

PROPRIETARIO DELL'ALLOGGIO

sito in via/piazza _____ n. ___ nel Comune di _____ ()

ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

1. che il/la signor/a _____, inquilino titolare di un contratto di locazione nell'alloggio sopra indicato, alla data attuale si è reso moroso nei miei confronti per la somma complessiva di Euro _____
2. che si rende disponibile ad utilizzare l'eventuale contributo in uno dei seguenti modi:

Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia

ATS Pavia



DISTRETTO DI MORTARA

Costituito ex Legge 328/2000 fra i Comuni di:

Albonese, Candia Lomellina, Castello d’Agogna, Castelnovetto, Ceretto, Cergnago, , Cilavegna, Confienza Cozzo, Langosco, Mortara, Nicorvo, Olevano di Lomellina, Palestro, Parona, Robbio, Rosasco, Sant’Angelo Lomellina, Torre Beretti e Castellaro, Zeme.

complessivi Euro 1.000,00 a parziale compensazione della morosità maturata alla data attuale, impegnandosi a non effettuare lo sfratto e a non aumentare il canone, per almeno 12 mesi;

oppure:

complessivi Euro 1.500,00 a parziale compensazione della morosità maturata alla data attuale impegnandosi a modificare il canone in “concordato” o a rinegoziare a canone più basso

3. che l'eventuale contributo sia corrisposto, previa sottoscrizione dell'ACCORDO (allegato 3) con l'inquilino e un rappresentante del Comune, direttamente al sottoscritto, mediante bonifico

intestato a

presso la banca

IBAN (allegare anche fotocopia del codice):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ALLEGA

1. copia leggibile del documento d'identità in corso di validità;
2. copia dei riferimenti bancari (Banca – intestatario conto – IBAN).

Qualora i beneficiari del contributo regionale, senza giustificato motivo preventivamente comunicato all’ente, non rispettino gli impegni assunti con il presente accordo di servizio, il contributo dovrà essere restituito e decadono tutti i benefici ad esso collegati.

Sono consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da benefici eventualmente ottenuti, così come previsto dagli Artt. 75 e 76 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.

_____ luogo e data

_____ firma