



---

**- ALLEGATO 4-  
DGR X/6465 –MISURA 4-**

**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 nel Comune  
di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ Provincia 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 è in regola con il pagamento dei canoni di locazione.
2. Che si impegna a utilizzare l'eventuale contributo a scomputo dei canoni di locazione futuri.
3. Che si impegna a non effettuare uno sfratto per almeno 12 mesi a partire dalla data di sottoscrizione della presente dichiarazione e a non aumentare il canone per il medesimo periodo
4. Che si impegna a utilizzare l'eventuale contributo a scomputo dei canoni di locazione futuri.

## CHIEDE

che l'eventuale contributo sia corrisposto, direttamente al sottoscritto, mediante bonifico



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Pavia



*Ambito Distrettuale di  
Mortara*

COMUNE CAPOFILA MORTARA

---

luogo e data

---

firma