



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, Castelnuovo,  
Ceretto, Cernago, Cilavegna, Confienza, Cozzo, Langosco,  
Mortara, Nicorvo, Olevano di Lomellina, Palestro, Parona,  
Robbio, Rosasco, Sant'Angelo Lomellina, Torre Beretti e  
Castellaro, Zeme.

**ALLEGATO 3  
DGR X/6465 –MISURA 2-**

**ACCORDO TRA**

Il/La sottoscritto/a _____																					
(Cognome)	(Nome)																				
nato/a a _____, (prov. _____), il ____/____/____																					
Codice fiscale	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
<b>INQUILINO</b> dell'immobile sito in Via _____																					
nel Comune di _____ Provincia di _____																					

**E**

Il/La sottoscritto/a _____																					
(Cognome)	(Nome)																				
nato/a a _____, (prov. _____), il ____/____/____																					
residente nel Comune di _____ ( ) in via/piazza _____, n _____																					
Codice fiscale	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
<b>PROPIETARIO</b> dell'immobile sopra indicato																					

**ALLA PRESENZA**

\_\_\_\_\_  
Rappresentante del Comune \_\_\_\_\_

**PREMESSO CHE:**

- con DGR X/6465 del 10 aprile 2017 ai sensi della l.r. 16/2016 art.1 C.6 – MISURA2-;
- il Bando prevede, la sottoscrizione dell'accordo quale condizione per l'assegnazione del contributo di sostegno per il mantenimento dell'alloggio in locazione;
- a seguito dell'avvenuta comunicazione della graduatoria finale, Il sig/sig.ra \_\_\_\_\_ risulta beneficiario/a del contributo pari ad un importo di massimo di Euro \_\_\_\_\_ destinato al pagamento della morosità.

**TUTTO CIO' RICHIAMATO E PREMESSO**

tra i soggetti sottoscrittori dell'Accordo di servizio come sopra individuati, si conviene quanto segue:

**IMPEGNI DEL PROPRIETARIO**

barrare la casella interessata

- non effettuare lo sfratto e a non aumentare il canone, per almeno 12 mesi  
(nel caso di richiesta di assegnazione di contributo fino ad un massimo di Euro 1.000,00);
- modificare il canone in "concordato" o a rinegoziare a canone più basso, per almeno 12 mesi  
(nel caso di richiesta di assegnazione di contributo fino ad un massimo di Euro 1.500,00);

**IMPEGNI DELL'INQUILINO**

- ✓ sanare la quota di morosità pregressa non coperta dal contributo
- ✓ partecipare a politiche attive del lavoro, (solo se disoccupato) mediante rilascio di Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro (D.I.D.) e stipula del Patto di Servizio Personalizzato (P.S.P.) presso un soggetto accreditato ai servizi al lavoro;

**REVOCA DEL CONTRIBUTO**

Qualora il conduttore ed il locatore non rispettino gli impegni assunti con il presente Accordo, il contributo sarà revocato e decadono tutti i benefici ad esso collegati.  
Il Comune procederà a darne debita comunicazione a Regione Lombardia.

**EFFETTI E DURATA**

Le attività disciplinate dal presente Accordo sono vincolanti per i soggetti sottoscrittori.  
La validità del presente Accordo permane per 12 mesi.  
Il Comune ha l'obbligo del rispetto della normativa sulla privacy, di cui al D.lgs. 196/2003.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del conduttore  
*leggibile e per esteso*

Firma del locatore  
*leggibile e per esteso*

\_\_\_\_\_  
Visto: Il rappresentante del Comune  
\_\_\_\_\_