

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DEL LOCATARIO/INQUILINO PER IL CONTRIBUTO DI MOROSITA' INCOLPEVOLE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov _____ il _____

Codice Fiscale _____

proprietario/a dell'immobile sito in via/piazza _____ n. _____

Comune _____ c.a.p. _____, Prov. _____

dato in locazione al/la sig./ra _____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 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,

quanto segue:

di impegnarsi a rinunciare all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile, nel
caso in cui il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore a due anni;

di impegnarsi a differire l'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile per il tempo
necessario a trovare un'adeguata soluzione abitativa all'inquilino moroso incolpevole;

di essere intenzionato a stipulare un nuovo contratto di locazione con il/la sig./sig.ra

_____ con importo mensile del canone pari ad € _____

e che tale contratto è a canone:

inferiore al libero mercato.

Il sottoscritto chiede che il contributo sia corrisposto mediante bonifico intestato a

presso _____

IBAN _____

Luogo e Data

Firma del Dichiarante

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016 ED ESPRESSIONE DEL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____,
residente in _____ Via _____ n. _____, C.F. _____

Preso atto dell'informativa di cui agli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/69 previsto dall'art. 11 (Trattamento dati personali) dell'Avviso pubblico i cui contenuti si richiamano integralmente nel presente modulo;

- presta il proprio consenso ed autorizza il trattamento dei propri dati personali e allega copia fronte-retro del proprio documento d'identità in corso di validità;
- nega il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali chiedendone la cancellazione dai vostri archivi.

Luogo e Data

Firma del Dichiarante