

PATTO DI SERVIZIO
INTERVENTI VOLTI AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE ANCHE
IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA SANITARIA COVID 19 – ANNO 2021

D.G.R 5324/2021 - Regione Lombardia

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO

Il/la sottoscritto/a codice fiscale

Nato/a.....Prov.....il.....

residente aprov in via n.

Tel. e mail

proprietario dell'immobile sito in

..... via/piazza n

dato in locazione al Sig.

RICHIAMATE LA MISURA AMMISSIBILE

Erogazione di un contributo al proprietario per sostenere il pagamento di canoni di locazione non versati o da versare.

ACCETTA

il contributo riconosciuto di € Inserire la cifra riportata in Elenco beneficiari

<i>INTESTATO O COINTESTATO A</i>	
<i>BANCA/UFF. POSTALE</i>	
<i>AGENZIA DI</i>	
<i>CODICE IBAN</i>	

Luogo

Il

Firma beneficiario contributo regionale

Firma del rappresentante del COMUNE

.....

.....

Con la firma in calce, io sottoscritto presto il consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi art. 10 del Regolamento UE 679/16) contenuti nel presente modulo ai sensi e per gli effetti del predetto Regolamento.

Si allega la fotocopia documento di identità (locatore)