

PATTO DI SERVIZIO – MISURA COMPLEMENTARE 2022/2023

DGR 6970/2022 - REGIONE LOMBARDIA

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO

Cognome					Nome				
Indirizzo residenza							Civico.		
CAP			Comune				Prov.		
Telefono				Cellulare					
Email									
Codice fiscale									
Sesso	☐ M ☐ F		Comune di Nascita				Prov.		
Nazione di Nascita						Data di Nascita	/ /		
Cittadinanza (Nome Stato)									
Proprietario dell'immobile sito in									
Indirizzo							Civico.		
CAP			Comune				Prov.		
Dati catastali									
Concesso in locazione / Comodato a:									

RICHIAMATA LA MISURA AMMISSIBILE	La proprietà SI IMPEGNA a
☐ MISURA 1) Emergenza Abitativa	☐ Sottoscrivere un nuovo contratto transitorio o a canone concordato
☐ MISURA 2) Sfratto	☐ Accettare il contributo per sanare la morosità incolpevole accertata dal comune, con possibilità di anticipare parte dei canoni futuri, con contestuale rinuncia all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile. ☐ Alla ri-definizione del contratto con il passaggio da canone di mercato a canone concordato

☐ Misura 3) Sistemazione Alloggi	☐ Accettare il contributo a scomputo di spese per la realizzazione di interventi di sistemazione, manutenzione e messa a norma dell'alloggio sfitto e a mettere a disposizione l'immobile per situazioni segnalate dai servizi sociali.
---	--

Accetta il contributo riconosciuto pari a €, 00

DATI BANCARI	
INTESTATO O COINTESTATO A	
BANCA/UFF. POSTALE	
AGENZIA DI	
CODICE IBAN	

Luogo.....

Data.....

Firma beneficiario contributo regionale di solidarietà

Firma del rappresentante del Servizio Sociale

.....

.....

Il sottoscritto beneficiario del contributo regionale di solidarietà dichiara di dare il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità di cui all'art. 3 GDPR 679/16.

Si allega: fotocopia carta identità (locatore)