



Regione
Lombardia

AMBITO DI BELLANO

Comuni Area Distrettuale di Bellano

Segreteria operativa c/o Comunità Montana Valsassina Valvarrone Val d'Esino e Riviera "Villa Merlo"
Via Fornace Merlo 2 – 23816 Barzio Tel. 0341-911808 Fax. 0341-911640
e-mail: ufficiodipiano_bellano@valsassina.it

MOD 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____

C.F. _____ nato a _____ il _____

residente a _____

in qualità di PROPRIETARIO/RAPPRESENTANTE dell'immobile siti in _____

Locato al Sig. _____

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli art 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti

DICHIARA di:

- ACCETTARE
- NON ACCETTARE

la proposta dell'Ambito Distrettuale di Bellano per l'erogazione del contributo previsto dalla DGR 6465/2017- MISURA 2

Nel caso di accettazione

DICHIARA

che la morosità incolpevole maturata dal Sig. _____

è inferiore a € 3.000,00 e che non è stata avviata alcuna procedura di sfratto.

Comuni di :Abbadia Lariana, Ballabio, Barzio, Bellano, Casargo, Cassina Valsassina, Colico, Cortenova, Crandola Valsassina, Cremeno, Dervio, Dorio, Esino Lario, Introbio, Introzzo, Lierna, Mandello del Lario, Margno, Moggio, Morterone, Pagnona, Parlasco, Pasturo, Perledo, Premana, Primaluna, Sueglio, Taceno, Tremenico, Varenna, Vendrogno, Vestreno.



Regione
Lombardia

AMBITO DI BELLANO

Comuni Area Distrettuale di Bellano

Segreteria operativa c/o Comunità Montana Valsassina Valvarrone Val d'Esino e Riviera "Villa Merlo"

Via Fornace Merlo 2 – 23816 Barzio Tel. 0341-911808 Fax. 0341-911640

e-mail: ufficiodipiano_bellano@valsassina.it

DICHIARA INOLTRE (indicare l'opzione)

- Di accettare il contributo pari a massimo € 1.500,00 impegnandosi a non effettuare azioni di sfratto per almeno 12 mesi dalla domanda di contributo e a non aumentare il canone di locazione per lo stesso periodo
- Di accettare il contributo pari a € 2.500,00 impegnandosi a stipulare un nuovo contratto a canone "concordato" o a rinegoziare a canone più basso

AUTORIZZA

- ad accreditare il contributo mediante bonifico bancario

IBAN _____

C/C intestato a _____

- a rendere disponibili ai competenti ufficio (Ufficio di Piano e Uffici Regionali) i dati personali e le informazioni acquisite dal Comune al fine di consentire tutte le azioni di gestione del presente bando.

Data _____

firma _____

- Allegare copia del documento di identità