

**COMUNE DI TERNO D'ISOLA**  
**PROVINCIA DI BERGAMO**



**MISURE URGENTI DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE PER IL PAGAMENTO DEL  
CANONE DI LOCAZIONE, SPESE CONDOMINIALI E UENZE DOMESTICHE –  
PROGETTO “TERNO SOLIDALE 4”**

**DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO LOCATORE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_, (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Comune di \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

in qualità di

**PROPRIETARIO LOCATORE DELL'ABITAZIONE**

sita in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ nel Comune di Terno d'Isola (BG)  
Categoria catastale \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 dello stesso D.P.R. e dall'articolo 483 del Codice penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

- che il/la signor/a \_\_\_\_\_, e titolare di un contratto di locazione dell'abitazione sopra indicata, regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ che prevede un canone mensile di euro \_\_\_\_\_ si è reso moroso nei miei confronti, nel periodo 01/12/2021-31/12/2022, per la somma complessiva di euro \_\_\_\_\_ corrispondente alle mensilità\* \_\_\_\_\_.

*\*Non concorrono al calcolo della morosità le spese per le utenze e le spese condominiali.*

**COMUNE DI TERNO D'ISOLA**  
**PROVINCIA DI BERGAMO**



- di essere consapevole che l'eventuale riconoscimento del contributo costituisce liberatoria per l'inquilino/a moroso/a per i canoni di locazione non corrisposti nel periodo considerato (01/12/2021 – 31/12/2022).

**CHIEDE**

che il contributo riconosciuto sia corrisposto mediante bonifico intestato a \_\_\_\_\_ presso la banca \_\_\_\_\_, all'IBAN allegato in fotocopia da cui si evince l'intestatario,

Si allega:

- copia del documento d'identità del dichiarante in corso di validità;
- copia del codice fiscale dell'intestatario dell'IBAN;
- fotocopia dell'IBAN.

\_\_\_\_\_

luogo e data

\_\_\_\_\_

firma

**Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_**  
**il \_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 5 del bando in oggetto e di averne compreso i contenuti, i diritti e le finalità e, pertanto, presta il consenso e autorizza il trattamento dei dati personali da parte del Comune di Terno d'Isola in conformità al G.D.P.R. 679/16 e successive modifiche ed integrazioni.**

**Terno d'Isola, li \_\_\_\_\_**

**Firma**