

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i.

Il /la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ cap. _____

Via _____
civ. _____ int. _____

Recapito telefonico _____

Codice fiscale _____

DICHIARA

che le condizioni di pagamento del contributo di cui al Bando per l'erogazione dei contributi del fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione sono le seguenti:
(barrare una casella)

☐ Conto corrente bancario (del richiedente):

Iban: _____

☐ A mezzo quietanza intestata al richiedente

Di manlevare l'Amministrazione Comunale per errori, omissioni, modificazioni di ogni dato relativo e necessario al procedimento di liquidazione derivanti da mancata comunicazione da parte del sottoscritto.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.lgs 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento UE 697/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data _____

(firma leggibile)