

## MODULO DICHIARAZIONE LOCATORE

*Spett.le*

**CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA**

Via F.lli Calvi, 1

24069 Trescore Balneario – BG

servizi.sociali@consorzioservizi.valcavallina.bg.it

**Oggetto: DICHIARAZIONE IN MERITO ALLA TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI AI SENSI DELL'ART. 3 DELLA L. 136/2010**

Con la presente lo scrivente \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

PROPRIETARIO DELL' ABITAZIONE IN LOCAZIONE A \_\_\_\_\_  
IN VIA \_\_\_\_\_, LOCATA A FAVORE DI  
\_\_\_\_\_, BENEFICIARIO DEL CONTRIBUTO A SOSTEGNO DELLA  
LOCAZIONE A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI IN DIFFICOLTA' ECONOMICA ANCHE A  
SEGUITO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19 – DGR 5324/2021

### DICHIARA

**qualora assegnatario di contributo ai sensi dell'avviso pubblico per la concessione di contributi a sostegno della locazione a favore di nuclei familiari in difficoltà economica anche a seguito dell'emergenza sanitaria covid-19 – dgr 5324/2021**



1. di accettare il contributo
2. di essere intestatario del seguente conto corrente bancario o banco posta di seguito specificato, dedicato ai pagamenti per l'affitto

- Banca \_\_\_\_\_

- Coordinate bancarie (IBAN) \_\_\_\_\_

3. che i soggetti abilitati ad operare su tale conto sono:

il sig. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

in qualità di \_\_\_\_\_ (legale rappresentante)

il sig. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

in qualità di \_\_\_\_\_ (legale rappresentante)

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_

