ALLEGATO C

COMUNE DI CHIAVARI

LEGGE N. 431/98, ART.11 (CONTRIBUTI PER IL SOSTEGNO ALLE ABITAZIONI IN LOCAZIONE).
FONDO SOCIALE AFFITTI 2025

AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO

(DA COMPILARSI A CURA DEL SOGGETTO MOROSO NEL PAGAMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE 2024 IN CARICO AL SERVIZIO SOCIALE COMUNALE ALLA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL BANDO)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
codice fiscale _____cittadinanza _____
residente nel **Comune di Chiavari** in Via/P.zza_____
civico_____ interno ___ telefono _____ cellulare _____
indirizzo e-mail _____ PEC _____
in qualità di conduttore **nell'anno 2024** dell'alloggio **sito in Liguria**, **Comune di** _____,
Via/P.zza _____ n.____
assistente sociale di riferimento _____

AUTORIZZA

il Comune di Chiavari a erogare il contributo a sé spettante in ragione della partecipazione al Bando pubblico per l'erogazione dei contributi per il sostegno alle locazioni (art.11 l. n.431/98) – FSA2025 per il ristoro della situazione di morosità in conto canoni di locazioni riferiti alle mensilità dell'anno 2024, così come indicato all'atto di presentazione della domanda, sull'IBAN intestato al proprietario (locatore) del suddetto immobile:
Sig./Sig.ra (cognome e nome)

_____

nato/a a_____prov._____il _____

codice fiscale _____, residente nel Comune di _____ in Via/P.zza_____

civico_____ interno _____

IBAN

_____ _____

LUOGO E DATA **FIRMA (OBBLIGATORIA)**

Allegati:

- *copia della carta di identità e del codice fiscale del proprietario (locatore) dell'abitazione;*
- *copia del codice I.B.A.N.*

Ufficio Casa tel. 0185-365 391/413/358 mail: casa@comune.chiavari.ge.it