CONDIZIONI DI PAGAMENTO

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

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

nato a _____ (prov./ stato estero) _____ il _____

residente a _____(prov.) _____

via _____ n° _____

cod. fiscale _____ tel. _____

DICHIARA

Che, in caso di ammissione al contributo relativo al Fondo Nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione, l'importo dello stesso dovrà essere pagato secondo le seguenti modalità:

☐ A mezzo bonifico su C/C bancario o postale

Banca _____ Agenzia di _____

ABI _____ CAB_____ C/C. n _____

Codice IBAN _____

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'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n.196 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_____