

**CONTRIBUTI A INTEGRAZIONE DEI CANONI DI LOCAZIONE EX ART. 11 DELLA
L. 431/1998 – ANNO 2021**

AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI DELL'AVVISO PUBBLICO

Al comune di Santa Maria a Monte

Io sottoscritto/a nato/a a prov.....
il, residente a in via/piazza n.
codice fiscale telefono
indirizzo mail

- visto l'avviso pubblico per l'erogazione dei contributi ad integrazione dei canoni di locazione ex art. 11 della L. 431/1998 – anno 2021 a
- consapevole che gli elenchi degli aventi diritto saranno utilizzati per i controlli ai sensi dell'art. 11 del DPR 403/98 e dell'articolo 6 comma 3 del DPCM n. 221/1999;
- consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

richiede che, in caso di assegnazione del contributo ad integrazione **AFFITTO-** anno 2021, il pagamento del relativo importo, avvenga tramite la seguente modalità:

(barrare una delle seguenti possibilità)

<input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 90%; margin: auto;">Riscossione diretta presso la Tesoreria comunale <i>(solo se il contributo è inferiore a 1000€.)</i></div>	<input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 90%; margin: auto;">Accredito su c/c bancario</div>	<input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 90%; margin: auto;">Accredito su c/c postale</div>
--	---	--

(nel caso di accredito su c/c bancario o postale indicare le coordinate del conto)

Codice IBAN	
--------------------	--

Istituto Bancario / Ufficio Postale	Agenzia numero
-------------------------------------	----------------

Via/piazza/numero	CAP	Comune	Provincia
-------------------	-----	--------	-----------

INTESTATO o COINTESTATO al SOTTOSCRITTO

Indirizzo dove inviare la corrispondenza (se diverso dalla residenza)

Via/piazza

n.

CAP

Comune

Provincia

Telefono

DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE
