



## Comune di Dolianova

PROVINCIA SUD SARDEGNA

UFFICIO POLITICHE SOCIALI

PIAZZA BRIGATA SASSARI

TEL. 070/7449332

[sociale@comune.dolianova.ca.it](mailto:sociale@comune.dolianova.ca.it)

C.A.P. 09041

C.F. 80004050920

### EROGAZIONE DEI CONTRIBUTI PER INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI

(ISTITUITO AI SENSI DEL D.L. 31 AGOSTO 2013 N. 102, ART.6 COMMA 5, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 28 OTTOBRE 2013 N. 124 ART. 11 DELLA LEGGE 09.12.1998 N. 431 E DAL D.M. LL.PP. 07.06.1999)

### DICHIARAZIONE DI RINUNCIA ALL'ESECUZIONE DEL PROVVEDIMENTO DI RILASCIO DELL'IMMOBILE.

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_,

in qualità di **Locatario/proprietario** dell'alloggio situato in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ locato al/alla Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ come da contratto di locazione regolarmente  
registrato ed in corso di validità di cui agli estremi di seguito indicati:

- Registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
Serie \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- Registrato telematicamente al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Ai fini del riconoscimento di condizione **PRIORITARIA** per la concessione dei contributi previsti per gli Inquilini Morosi Incolpevoli per l'annualità 2018 in favore del Locatario sopra citato,

### DICHIARA

Di essere disponibile a **RINUNCIARE** all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile da parte dell' inquilino moroso incolpevole.

**Il Dichiarante**

\_\_\_\_\_

**Si allega copia documento di identità in corso di validità del Dichiarante**