

Fac simile C

Al Comune di Castiglion Fibocchi
Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: DICHIARAZIONE PER L'ACCESSO AL CONTRIBUTO DEL FONDO NAZIONALE MOROSITA' INCOLPEVOLE.

Il sottoscritto _____ nato a _____ (_____) il _____ residente in _____, via/piazza/loc. _____ n. _____ in qualità di proprietario dell'appartamento situato in Castiglion Fibocchi, _____

DICHIARA

di essere disponibile a LOCARE l'appartamento sopra indicato al sig. _____ nato a _____ il _____ alle seguenti condizioni:
-affitto mensile a canone concordato pari a € _____;
-data presunta di decorrenza della locazione _____;
-deposito cauzionale richiesto _____.

Il contratto verrà registrato a norma di legge.

luogo e data

FIRMA

Si allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità del firmatario