BANDO A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE
PER IL MANTENIMENTO DELL'ABITAZIONE IN LOCAZIONE
ANNO 2026
(D.G.R n. 5292 10/11/2025 e D.G.R n. XII/5855 13/03/2026)

ALLEGATO 1
ATTESTAZIONE RILASCIATA DAL PROPRIETARIO DELL'ALLOGGIO
(sottoscritta da OGNI proprietario)

(da allegare alla domanda)

Il/La sottoscritto/a

NOME: _____ COGNOME: _____

NATO/A A: _____ IL GIORNO: _____

RESIDENTE NEL COMUNE DI: _____- Prov. _____ VIA: _____ n° _____

CODICE FISCALE (16 caratteri senza spazi):

Telefono cellulare_____ e-mail_____

Indirizzo PEC _____

☐ proprietario dell'immobile sito a _____

via/piazza _____ n. _____

OPPURE

☐ legale rappresentante della società (ragione sociale) _____

con sede legale in _____ via/n. _____

codice fiscale /p.iva

proprietario dell'immobile sito a _____

via/piazza _____ n. _____

Identificativi catastali dell'unità immobiliare *(da compilare in ogni sezione)*:

Titolarità (quota proprietà)	Sezione Urbana	Foglio	Particella	Sub	Categoria	Classe	Consistenza	Rendita Catastale

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti

DICHIARA

- di non aver avviato una procedura di rilascio dell'immobile;
- che l'immobile di cui sopra, sito nel Comune di _____, Via/Piazza _____n. _____, è attualmente in locazione al sig./ra _____, con contratto di affitto stipulato il _____/_____/_____ con scadenza al _____/_____/_____ regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate il _____/_____/_____ numero _____ serie _____ ;
- che il canone mensile è pari ad € _____ *(si ricorda che non possono essere oggetto di contributo spese accessorie al canone, ad es. spese condominiali, utenze, polizze assicurative sulla casa, altro, anche se espressamente individuate nel contratto di locazione)*;
- che l'inquilino:
  - è in regola con i pagamenti e quindi il contributo andrà a copertura dei canoni di locazione futuri;
  - che l'inquilino ha maturato una morosità pari ad €_____corrispondenti a n. _____ mensilità d'affitto;

DICHIARA INOLTRE

di essere disponibile ad accettare il contributo, eventualmente riconoscibile dall'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, a sostegno del pagamento:

☐ della morosità arretrata

☐ dell'anticipo di canoni di locazione non ancora versati con riferimento al contratto di affitto di cui alla presente dichiarazione.

CHIEDE PERTANTO

che il contributo sia erogato sul corrente bancario/postale intestato o cointestato a:

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | |

Banca/Posta di _____ Filiale_____

C. IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE ALTRESI'

che le comunicazioni relative al presente Bando vengano inoltrate al seguente indirizzo mail/pec:

_____

ALLEGA ALLA PRESENTE

- Fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità;
- Permesso di soggiorno del locatore ed eventuale ricevuta di rinnovo (per i cittadini extracomunitari);
- Copia dell'estratto conto della sola parte riferita ai dati dell'intestatario/cointestatario e numero di conto corrente.

Luogo e Data _____ *Firma del dichiarante*

_____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RESA AI SENSI DELL'ART. 13 REG. UE 2016/679

Titolare del trattamento

Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona (ATSP) con sede in Piazza Tassara n. 4 – 25043 Breno (BS), email: info@atspvallecamonica.it, tel. 0364.22693 – Fax 0364.321463.
ATSP ha nominato il proprio Responsabile della protezione dei dati che si può contattare via mail alla seguente casella di posta elettronica: dpo@atspvallecamonica.it

Finalità e base giuridica del trattamento
I dati raccolti sono trattati al solo scopo di offrire i servizi richiesti.
Il trattamento dei dati personali è svolto per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico ai sensi dell'articolo 6 paragrafo 1 lettera e) del Regolamento UE/2016/679. Quando sia necessario raccogliere dati particolari (ad esempio dati sanitari), il trattamento è effettuato per fini di assistenza o terapia sanitaria e sociale ai sensi dell'articolo 9 paragrafo 2 lettera h) del Regolamento UE/2016/679.

Durata della conservazione
I dati raccolti sono conservati per i tempi descritti dal Manuale di Gestione Documentale adottato da ATSP.

Destinatari dei dati
I dati sono trattati dai dipendenti e dai collaboratori del Titolare che hanno ricevuto le necessarie istruzioni.
I dati possono essere trasmessi a:
- privati in seguito a richieste di accesso agli atti (Legge n. 241/1990) o accesso civico (D. Lgs. n. 33/2013);
- altre Pubbliche Amministrazioni per lo svolgimento di funzioni istituzionali (ad esempio Comuni, Regione, Provincia, Ministeri, INPS, INAIL, , Autorità Giudiziaria, Autorità di Pubblica Sicurezza);
- soggetti terzi competenti a erogare prestazioni a favore dell'interessato (ATS, ASST, Sert, CPS, Centri per l'impiego, soggetti accreditati per l'erogazione dei servizi, etc.);
- consulenti e professionisti (es. medico, psicologo);
- soggetti terzi di cui gli enti si avvalgono per erogare il servizio (ad esempio cooperative sociali);
- soggetti terzi che forniscono servizi ai Titolari (ad esempio l'assistenza informatica).

Diritti dell'interessato
L'interessato ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento. In alcuni casi ha, inoltre, il diritto di opporsi al trattamento dei dati personali. Può esercitare tali diritti rivolgendosi al Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo dpo@atspvallecamonica.it.
L'interessato ha, infine, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

La presente informativa è disponibile e consultabile sul sito internet al seguente link:
https://www.atspvallecamonica.it/info/informazioni-sul-trattamento-dei-dati-personali