

**ATTO DI RICONOSCIMENTO DEL DEBITO NEI CONFRONTI DEL COMUNE DI
CAIVANO E DI IMPEGNO AL PAGAMENTO DEL DEBITO**

**ALLEGATO AL MODELLO A - ISTANZA DI PARTECIPAZIONE PER L'EROGAZIONE
DEL CONTRIBUTO A SOSTEGNO DELLA MOROSITÀ PREGRESSA**

**BANDO PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL PAGAMENTO
DELLA MOROSITÀ PREGRESSA DEGLI ASSEGNATARI ERP**

(FONDO REGIONALE DI SOLIDARIETA')

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.F. _____

PEC _____

E- MAIL _____ TELEFONO _____

in allegato all'istanza di partecipazione per l'erogazione del contributo a sostegno della morosità pregressa trasmessa a codesto Ente, ai sensi dell'art.4 c.2 dell'avviso regionale per gli enti proprietari ERP

RICONOSCE

il proprio debito nei confronti del Comune di Caivano PARI AD EURO

_____ e si impegna al

pagamento dello stesso, al netto del contributo, in un'unica soluzione o tramite la sottoscrizione di un piano di rateizzo.

FIRMA DEL RICHIEDENTE