**DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DELL’ABITAZIONE**

|  |
| --- |
| Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. □□□□□□□□□□□□□□□□, proprietario dell’abitazione concessa, in forza dell’atto/contratto indicato nella presente domanda, in usufrutto/locazione/comodato a: Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. □□□□□□□□□□□□□□□□, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 e delle conseguenze previste dall’art. 75 del D.P.R. n. 445/2000 in ordine alla responsabilità penale in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità,**DICHIARA*** di rinunciare al finanziamento per i danni all’abitazione di proprietà del sottoscritto, per la quale viene presentata la presente domanda dal locatario/comodatario/usufruttuario

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. □□□□□□□□□□□□□□□□, che, in accordo con il sottoscritto, ha già fatto eseguire/eseguirà i lavori e ha già sostenuto/sosterrà la relativa spesa. * che i beni mobili distrutti o danneggiati, che eventualmente saranno finanziati con separata disposizione di legge, descritti nella domanda di finanziamento di cui all’art. 3, del DPCM del 27 febbraio 2019, non erano di proprietà del sottoscritto ed erano presenti nella propria abitazione di proprietà alla data dell’evento calamitoso;

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai soli fini dell’istruttoria finalizzata al riconoscimento del finanziamento di cui all’art. 3, nonché di eventuali finanziamenti previsti all’art. 5, comma 4, del DPCM del 27 febbraio 2019, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio.*Data* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ *Firma del dichiarante* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Si allega la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità. |