



**MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19 AI SENSI DELL'ART. 9, COMMA 2, DELLA L.R. 12 MAGGIO 2020, N. 9, E DELLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 574 DEL 15/12/2020, A VALERE DEL POC SICILIA 2014/2020.**

**Al COMUNE di Gravina di Catania**

ALLEGATO "1"

**Modello richiesta pagamento utenze**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di **intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare**, nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ residente a Gravina di Catania, Via \_\_\_\_\_, cod. fisc. \_\_\_\_\_, Tel./Cell. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_ (eventuale) PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Nei limiti dell'importo previsto per il proprio nucleo familiare, il pagamento diretto da parte del Comune della/e seguente/i utenza/e relative alla casa di prima abitazione intestata ad uno dei componenti del nucleo familiare:

**LUCE**

Numero di fattura	Intestatario utenza	Numero utenza	IBAN società fornitrice	importo	scadenza

**AVVERTENZA:**

**Allegare obbligatoriamente la/e relativa/e fattura/e.**

**Non saranno prese in considerazione fatture aventi una scadenza inferiore a giorni 20 dalla scadenza del bando (08.11.2021).**

**GAS**

Numero di fattura	Intestatario utenza	Numero utenza	IBAN società fornitrice	importo	scadenza

**AVVERTENZA:**

**Allegare obbligatoriamente la/e relativa/e fattura/e.**

**Non saranno prese in considerazione fatture aventi una scadenza inferiore a giorni 20 dalla scadenza del bando (08.11.2021).**

Autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., nonché alle Amministrazioni competenti per la verifica delle autocertificazioni.

Gravina di Catania, \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_



**MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19 AI SENSI DELL'ART. 9, COMMA 2, DELLA L.R. 12 MAGGIO 2020, N. 9, E DELLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 574 DEL 15/12/2020, A VALERE DEL POC SICILIA 2014/2020.**

**Al COMUNE di Gravina di Catania**

ALLEGATO "2"

**Modello richiesta pagamento canoni di locazione di prima abitazione, stipulato da uno dei componenti il nucleo familiare beneficiario limitatamente alle superfici abitative.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di **intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare**, nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ residente a Gravina di Catania, Via \_\_\_\_\_, cod. fisc. \_\_\_\_\_, Tel./Cell. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_ (eventuale) PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Nei limiti dell'importo previsto per il proprio nucleo familiare Il pagamento diretto da parte del Comune del canone di locazione di prima abitazione limitatamente alle superfici abitative (esclusi quindi garage e pertinenze) relativo al mese di \_\_\_\_\_ dell'immobile ubicato in Gravina di Catania via \_\_\_\_\_ di proprietà di \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

IL QUALE ACCETTA IL PAGAMENTO DA PARTE DEL COMUNE DI GRAVINA DI CATANIA MEDIANTE BONIFICO AL SEGUENTE IBAN \_\_\_\_\_

Allega

**Copia del Contratto di locazione riportante gli estremi di registrazione**

I firmatari dichiarano di essere consapevoli che:

- 1) Non saranno presi in considerazione contratti non regolarmente registrati;
- 2) Non saranno presi in considerazione contratti stipulati da persona non appartenente al nucleo familiare;
- 3) Saranno pagati solo la parte dei canoni relativa alle superfici abitabili e ciò dovrà evincersi dal contratto di locazione;
- 4) Il pagamento dei canoni potrà avvenire solo se l'importo del contributo massimo erogabile in base alla composizione del nucleo familiare sia uguale o superiore all'importo del canone mensile in caso contrario si procederà d'ufficio all'erogazione di buoni spesa corrispondente a tale importo.

Gravina di Catania, \_\_\_\_\_

**Il Richiedente**

**Il Locatore**