Al Sindaco del Comune di Maltignano

Via Nuova n. 5

63085 MALTIGNANO (AP)

**OGGETTO : Manifestazione d’interesse per assegnazione alloggio ERP in sostituzione del Contributo di Autonoma Sistemazione (CAS)**

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………………………………………nato/a a ………………………………………………

Il …………………………………….. C.F. : ………………………………………………………….

Beneficiario del Contributo di Autonoma Sistemazione (n. … componenti familiari )

appartenente al nucleo familiare proprietario dell’immobile inagibile ubicato a Maltignano (AP), in

…………………………….. , oggetto dell’Ordinanza di sgombero n. …….. del ……………………… , per

inagibilità dovuta a Scheda Aedes “E”, identificato al Catasto Fabbricati al foglio ….. particella …..

subalterno ……. .

DICHIARA

La propria disponibilità ad avere in assegnazione un alloggio ERP in comodato d’uso gratuito temporaneo, in sostituzione del Contributo di Autonoma Sistemazione.

Maltignano, …………………………. .

Firma

………………………………..

Presentare il seguente modello a mano o RACC. A. R., al Comune di Maltignano – ufficio protocollo – via Nuova n. 5 o via PEC : [anagrafe.comune.maltignano@emarche.it](mailto:anagrafe.comune.maltignano@emarche.it) .