

**AUTORIZZAZIONE CONTATTO LOCATORE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
conduttore dell'unità immobiliare posta in Campi Bisenzio, Via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**A U T O R I Z Z O**

l'Ufficio Casa del Comune di Campi Bisenzio a contattare il proprietario del suddetto immobile, sul quale grava un procedimento/provvedimento di sfratto per morosità:

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

al fine di verificare la sua disponibilità a pervenire ad un accordo per le finalità previste dall'Avviso Pubblico - FONDO NAZIONALE ANNO 2016 DESTINATO AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI - CONTRIBUTI A SOSTEGNO DELLA LOCAZIONE, anno 2017, di cui alla determinazione dirigenziale n. 818 del 27/10/2017 - in attuazione della deliberazione della Giunta regionale Toscana n. 590 del 13/09/2016 e del decreto dirigenziale della Regione Toscana n. 13481 del 22/11/2016 - per il successivo accesso ai benefici previsti a favore dei proprietari di alloggi condotti in locazione da inquilini morosi.

Campi Bisenzio, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_