



COMUNE DI S. MARTINO DALL'ARGINE

C.A.P. 46010

PROVINCIA DI MANTOVA

TELEF. (0376) 922011

COD. FISC. 00416220200

FAX (0376) 920996

E-MAIL segreteria@comune.sanmartinodallargine.mn.it

SITO INTERNET www.comune.sanmartinodallargine.mn.it

Allegato A1)**Spett.le****Comune di S. Martino dall'Argine (MN)****Servizi Sociali**

OGGETTO: RICONOSCIMENTO DEL DEBITO E IMPEGNO AL PIANO DI RIENTRO CANONI LOCAZIONI SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI -SAP

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

nato a _____

il _____ e residente a _____ (____)

in Via _____

dell'immobile sito in _____ Via _____

Recapito telefonico _____ Indirizzo mail _____

RICONOSCE

In qualità di assegnatario di alloggio SAP di essere debitore nei confronti del Comune di San Martino dall'Argine (MN) della somma di € _____ alla data del _____, a titolo di canoni scaduti/interessi/spese e accessori

DICHIARA

Di voler estinguere il debito mediante corresponsione rateizzata della predetta somma da aggiungere al canone ordinario, salvo successivo conguaglio

SI IMPEGNA

A versare, a far tempo dal _____ la somma di € _____
(quale acconto) ed € _____ in n. _____ rate mensili dal
_____ oltre alla mensilità ordinaria sino all'estinzione del debito di cui sopra;

DA' ATTO E ACCETTA LE CONDIZIONI DI SEGUITO RIPORTATE

- 1 - di **non poter chiedere altre rateizzazioni** del debito oltre a quella ora accordata;
- 2 - che il mancato pagamento totale o parziale, anche di **due sole rate** lo farà decadere dal beneficio e lo costituirà in mora nei confronti del Comune, con pieno diritto di quest'ultimo di adire le vie legali per il recupero coattivo dell'intero suo credito;
- 3 - che il Comune procederà, comunque, al recupero del credito nei confronti di eventuali coobbligati e/o aventi causa.

San Martino dall'Argine, _____

Letto, confermato e sottoscritto
