



ATER DELLA PROVINCIA DI FROSINONE

MODULO RICONSEGNA ALLOGGIO

Ater della Provincia di Frosinone
Via A. De Gasperi 1
03100 -Frosinone

Oggetto: Restituzione alloggio

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ **il** _____

assegnatario dell'alloggio _____

erede dell'assegnatario _____, **deceduto,**

gestito da codesta Azienda , sito in _____

in Via/P.zza _____ **N.** _____

tel. _____ **codice unità immobiliare** _____

codice utente _____.

Comunica la disdetta del contratto di locazione relativo a detto alloggio e si impegna a riconsegnare le chiavi entro la data del ____/____/____, dopo aver provveduto allo sgombero dello stesso e a quanto altro di sua competenza.

Dichiara di conoscere e accettare le modalità di riconsegna dell'alloggio riportate sul retro del presente modulo.

.....

Luogo

...../...../.....

Data

IL/LA DICHIARANTE

(firma per esteso)

N.B. La sottoscrizione del presente modulo autorizza il trattamento dei dati personali a norma del D.Lgs 30/06/2003, n.196 e s.m. e.i.