

MARCA DA BOLLO

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO

ALL'UFFICIO TECNICO
DEL COMUNE DI TRIVIGNANO UDINESE
P.zza Municipio n. 5
33050 TRIVIGNANO UDINESE (UD)

OGGETTO: Richiesta certificazione idoneità alloggio.

Il/la Sottoscritto/a _____

Se persona giuridica, denominazione sociale _____

(CF./P.IVA: _____) cittadino/a _____

nato/a a _____ il _____

residente domiciliato/a nel comune di TRIVIGNANO UDINESE in

Via/P.zza _____ n. _____

in qualità di:

- proprietario
- conduttore
- ospite

CHIEDE

il rilascio del certificato di idoneità, nei casi previsti dal D.Lgs 286/98 e successive modificazioni e dal DPR 394/99 e successive modificazioni, per l'alloggio posto a Trivignano Udinese in: Via/P.zza _____ n. _____

Piano _____ Interno _____ Scala _____

per il seguente motivo:

- Contratto di Soggiorno
- Permesso CE per soggiornanti di lungo periodo (richieste per i familiari conviventi)
- Flussi di ingresso per Lavoro Subordinato
- Ricongiungimento Familiare
- Coesione familiare (di cui all'Art. 30 comma 1 lettera C del D.Lgs 286/98)
- Copia Conforme del Certificato di Idoneità n. _____ del _____

a tal fine allega:

copia dell'accatamento

DA COMPILARE SOLO IN CASO DI DELEGA

DELEGA per la richiesta di certificazione di idoneità alloggio dell'immobile sopraindicato, la seguente persona: cognome e nome _____

nato/a a _____ il _____ paese _____

Trivignano Udinese, li _____

IL RICHIEDENTE

Telefono _____