



RICHIESTA CERTIFICAZIONE IDONEITÀ ABITATIVA

di cui al comma 3 lettera a) dell'art. 27 della L. 40/98 e succ. D.L.vo 289/98 e D.P.R. 394/99 e s.m. e i.
(Ricongiungimento familiare, carta di soggiorno, visto per familiari al seguito, contratto di soggiorno per lavoro subordinato, carta di soggiorno per familiari, coesione familiare)

Al Comune
Ufficio Polizia Municipale
POLLONE

Il/la sottoscritto/a:

Nato/a a:

Il:

Residente in:

Provincia: C.a.p.:

Via/piazza: N°:

Telefono: Indirizzo e-mail:

Fax: Codice fiscale:

CHIEDE

L'accertamento idoneità alloggiativi ai sensi

- Art. 6 comma 1, lettera c) D.P.R 394 /1999 e succ. modif. integr. (Ricongiungimento Familiare)
- Art. 6 comma 3 D.P.R. 394 /1999 e succ. modif. integr. (Visto per familiari al seguito)
- Art. 16 comma 4 lettera b) D.P.R. 394 /1999 e succ. modif. integr. (Carta di Soggiorno)
- Art. 30 comma 1 lettera c) D.P.R. 394 /1999 e succ. modif. integr. (Coesione familiare)
- Art. 8 bis comma 1 D.P.R . 394/1999 e succ. modif. integr. (contratto di soggiorno per lavoro subordinato)
- altro (specificare)

per l'alloggio sito in Pollone via

di cui ha disponibilità in quanto

- proprietario affittuario
- Messo a disposizione del datore di lavoro
- altro

indicare il nominativo del proprietario e/o dell'amministratore dell'immobile

.....

Scala abitazione:Piano abitazione:.....

Telefono abitazione: Telefono Lavoro:Altro Telefono:

Persona reperibile in sua vece:

Abitante in (Indirizzo): Telefono:

