



AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI
CARTIGLIANO

Riservato all'Ufficio
Protocollo

**RICHIESTA ATTESTAZIONE IDONEITA' ALLOGGIO
PER USO ABITATIVO**

(ai sensi della L. 06/03/1998 n. 40)

DATI ANAGRAFICI
DEL RICHIEDENTE

Il/ La sottoscritto/a _____

codice fiscale _____

nato/a a _____ Prov. ____ il __/__/____

residente in: Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____

indirizzo _____ n. ____ tel. __/____

TITOLO DEL
RICHIEDENTE/

PROPRIETARIO LOCATARIO

Ai fini del :

ricongiungimento con i seguenti familiari:

Cognome e Nome _____ Grado di parentela _____

rinnovo Permesso di Soggiorno

rilascio della Carta di Soggiorno.

CHIEDE Il rilascio dell'**ATTESTAZIONE DI IDONEITA' DELL'ALLOGGIO** di proprietà del sig. :

Cognome e Nome _____

residente in: Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____

indirizzo _____ n. ____

da utilizzare per uso abitativo da parte di n. ____ persone.

DA COMPILARE SOLO SE IL RICHIEDENTE NON è PROPRIETARIO DELL' ALLOGGIO

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

residente in: Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____

indirizzo _____ n. ____

in qualità di proprietario dell' immobile oggetto della presente richiesta, dichiara di averlo dato regolarmente in uso al signor _____.

IL PROPRIETARIO

Alla presente si allega la seguente documentazione (sempre obbligatoria):

1. copia del contratto di locazione o atto di proprietà;
2. planimetria dell'alloggio con l'indicazione della destinazione d'uso, della consistenza, altezze comprese;
3. attestazione versamento dei diritti sanitari pari a € 10 da versare su c/c n. 12967360 intestato a
U.L.S.S. N.3 – BASSANO DEL GRAPPA – DIRITTI SANITARI – SERVIZIO TESORERIA;

_____, li _____

Firma del richiedente
