

AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI MONTEU DA PO

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il ___ / ___ / ___ a _____ (_____)

CHIEDE

l'accertamento idoneità alloggiativa ai sensi

dell'art. 6 D.P.R. 31 agosto 1999 n. 394 (RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE)

dell'art. 16 D.P.R. 31 agosto 1999 n. 394 (CARTA DI SOGGIORNO)

dell'art. 34 D.P.R. 31 agosto 1999 n. 394 (SPONSOR) per 1 persona per 2 persone

per l'alloggio sito a Monteu da Po in via _____

FIRMA _____
Monteu da Po

L'interessato autorizza il Comune di _____ a raccogliere e trattare i propri dati personali (anche riferiti a condizioni di salute limitatamente a quanto necessario) per rispondere alla richiesta d'intervento che lo riguarda
I Servizi Comunali si impegnano ad utilizzare tali dati solo per fini strettamente connessi ai loro compiti
Quanto sopra in osservanza della Legge sulla Tutela dei dati personali (n. 675/96 e successivi aggiornamenti)

FIRMA _____

INFORMAZIONI

Scala abitazione _____	Piano Abitazione _____
Nr. telefono abitazione _____	Nr. telefono lavoro _____
Nr. altro telefono _____	Nr. altro telefono _____

Persona reperibile in sua vece _____
Abitante in _____ Tel. _____

Monteu da Po ___ / ___ / ___

DICHIARO CHE IL MIO NUCLEO FAMILIARE E' COMPOSTO DA N° _____ PERSONE DI CUI N° _____ MINORI
--

La casa è stata già visitata per altra pratica: n° _____
