



Comune di Sedico

Provincia di Belluno

Piazza della Vittoria n° 21 - 32036 Sedico
P.I. 00176800258 - www.comune.sedico.bl.it



Sedico, _____

Al Sindaco
del Comune di Sedico
Piazza della Vittoria 21
32036 Sedico (BL)

OGGETTO: Richiesta di rilascio di certificazione attestante che l'alloggio rientra nei parametri minimi previsti *dal D.M. 5/7/1975 (dalla Legge Regionale per gli alloggi di edilizia residenziale)*.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e

residente a _____ in _____

domiciliato a Sedico in _____

presso _____

di professione _____ presso la Ditta _____

con sede a _____ in Via/Piazza _____

con recapito telefonico _____ (obbligatorio indicare il *numero personale*)

CHIEDE

il rilascio del certificato di cui all'oggetto per:

ricongiungimento familiare (per n. _____ persone);

ospitalità (per n. _____ persone);

rilascio della Carta di Soggiorno;

contratto di lavoro;

_____.

CHIEDE

il rilascio di un certificato attestante che l'alloggio sito in Via/Piazza _____ n. ____

- di mia proprietà;
- in locazione (nome e cognome del proprietario _____);
- in comodato (nome e cognome del proprietario _____);
- in usufrutto (nome e cognome del proprietario _____).

rientra nei parametri minimi stabiliti dal D.M. 5/7/1975, in base alle persone che vi abitano.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste per dichiarazioni mendaci, ai sensi del Codice Penale.

che la certificazione viene richiesta per (barrare il caso che interessa):

- Lavoro, contratto di lavoro;
- Rilascio o rinnovo del permesso di soggiorno, permesso a lungo termine;
- Rilascio o rinnovo della carta di soggiorno;
- Ricongiungimento familiare per n. ____ persona/e (indicare il/i nome/i):

- ospitalità (per n. _____ persona/e):

- _____.

Che, oltre al sottoscritto, l'abitazione in oggetto è occupata, dalle seguenti persone:

N.	NOME E COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			
9)			
10)			

LA PARTE SOTTOSTANTE È DA COMPILARE SOLO SE IL CERTIFICATO È RICHIESTO PER RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE

In caso di richiesta di certificazione per ricongiungimento familiare, che è stato o verrà richiesto il ricongiungimento per le seguenti persone:

N.	NOME E COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			
9)			
10)			

Data, _____

IL RICHIEDENTE

NOTA BENE:

COMPILARE IL MODULO IN OGNI PARTE IN MANIERA LEGGIBILE.

DATARE E FIRMARE, LASCIARE UN NUMERO DI TELEFONO AL QUALE SIETE REPERIBILI ANCHE AL MATTINO. SBARRARE LE VOCI CHE NON INTERESSANO.

ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO.

SERVONO N. 2 MARCHE DA BOLLO DA EURO 16,00 (UNA PER LA RICHIESTA E UNA PER L'ATTESTAZIONE).

VERSAMENTO DI EURO 50,00 (DELIBERA DI GIUNTA N. 11 DEL 23.01.2023)