



COMUNE DI VALLE SALIMBENE

Provincia di Pavia

Via Valle, 4
27010 Valle Salimbene
e-mail staff@vallesalimbene.org
PEC: staff@pec.vallesalimbene.org

Tel. 0382485036
Fax. 0382587081
C.F.00466530185

Modello A

RICHIESTA DI ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ ALLOGGIATIVA PER CONTRATTO DI SOGGIORNO PER LAVORO SUBORDINATO O PER PERMESSO DI SOGGIORNO CE PER I SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO, AI SENSI DEGLI ARTT. 5-BIS E 9 DEL D.LGS. 286/98

Al Responsabile Settore Gestione del Territorio
del Comune di Valle Salimbene

cognome:
nome:
nato a:..... il .././.....
cittadinanza:
residente a:
in Via, Piazza,
recapito telefonico:
in qualità di :
.. conduttore
.. proprietario
.. ospite della proprietà/datore di lavoro

DICHIARA

(da compilarsi a cura dei cittadini stranieri)

di essere in possesso del permesso di soggiorno rilasciato dalla Questura di
.....
il con scadenza il _____
di essere in possesso della carta di soggiorno rilasciato dalla Questura di
.....il .././.....

CHIEDE

Il rilascio di certificato attestante che l'alloggio rientra nei parametri minimi previsti dalla tabella allegata alla normativa regionale, per l'unità immobiliare ubicata in Valle Salimbene in

Via.....

di proprietà del sig./sig.ra/soc. (da compilare se diverso dal richiedente):

cognome e/o denominazione:

nome:

nato a: il / /

residente a:

in Via, Piazza,

recapito telefonico:

PER

.. contratto di soggiorno per lavoro subordinato

.. permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo

.. altro

(specificare) _____

DICHIARA INOLTRE

che l'alloggio è occupato da n°: _____ persone;

che la planimetria allegata risulta rappresentare esattamente lo stato di fatto dell'alloggio

ALLEGA A TAL FINE

a) copia del documento d'identità valido o del permesso di soggiorno valido;

b) contratto di proprietà o di locazione o di comodato

c) fotocopia della planimetria dell'alloggio da reperirsi preferibilmente presso il proprietario o il datore di lavoro, nel caso di alloggio messo a disposizione o in alternativa scheda catastale dell'alloggio rilasciata dall'Agenzia del Territorio;

d) certificato di stato di famiglia (indicante i rapporti di parentela) alla data di presentazione della richiesta;

e) copia del pagamento dei diritti di segreteria stabiliti annualmente dal Comune.

data _____ / _____ / _____

Il richiedente

DA COMPILARSI SOLO IN CASO DI RICHIESTA DI IDONEITA' ALLOGGIATIVA,
SUCCESSIVA ALLA PRIMA

Il / la sottoscritto / a

cognome:

nome:.....

nato a: il / /

cittadinanza:

residente a:.....

in Via,

recapito telefonico:.....

DICHIARA, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche e integrazioni,
che nulla è cambiato rispetto a quanto certificato

all'Attestato di Idoneità alloggiativa del _____ prot. n.

_____ data _____ / _____ / _____

Il richiedente
