



Comune di Fano

DICHIARAZIONE DI OSPITALITÀ

Ai fini della richiesta di attestato di idoneità igienico sanitaria e abitativa dell'alloggio

(Dlgs 25/07/1998, n. 286 e s.m.i.)

- Per Permesso di Soggiorno
- Per Ricongiungimento Familiare

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente a _____ (____) in _____

cellulare _____

e-mail _____

AMMONITO /A SECONDO QUANTO PRESCRITTO DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445, SULLA RESPONSABILITÀ PENALE CUI PUÒ ANDARE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, E RESO EDOTTO / A CHE I

DATI VERRANNO UTILIZZATI AI SENSI DELL'ART. 78 COMMA 2 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000:

DICHIARA

- DI ESSERE PROPRIETARIO DELL'ALLOGGIO SITO IN FANO IN:

Via _____ civico _____ piano _____ interno _____

censito al Catasto Fabbricati al: Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____

- DI DARE IL PROPRIO CONSENSO A CHE:

Il Sig. _____

I familiari ricongiunti del Sig. _____

ALLOGGI/ALLOGGINO PRESSO L'ALLOGGIO SOPRA DESCRITTO

- DI ESSERE A CONOSCENZA CHE IL COMUNE DI FANO PROCEDERÀ AD EVENTUALI VERIFICHE D'UFFICIO AL FINE DEL RILASCIO DELL'ATTESTATO DI IDONEITÀ IGIENICO-SANITARIA E ABITATIVA NECESSARIO AI SENSI DEL Dlgs 25/07/1998, n. 286 e s.m.i.

Data _____

Firma

(Firma leggibile del proprietario)

Allegare fotocopia documento d'identità, in corso di validità, del sottoscritto.