



AL COMUNE DI COLLE DI TORA
SETTORE II-
Ufficio Tecnico
Via Colle della Madonna n. 7
02020 COLLE DI TORA (RI)

RICHIESTA CERTIFICATO PER IDONEITÀ ALLOGGIO

Il sottoscritto _____
nato a _____ stato di nascita _____
il _____ residente a _____ CAP _____
in Via _____ Civ. _____
nominativo sul campanello _____
tel _____ fax _____
E-mail _____
Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

Il sopralluogo per verifica idoneità alloggio per ricongiungimento di n° _____ familiari

Allega alla presente:

1. attestazione di versamento di € 30,00 a favore del Comune di Colle di Tora – Servizio Tesoreria causale: "Certificato per idoneità alloggio" da effettuare su:
- C.C.P. n. 14997027;
2. fotocopia documento di identità in corso di validità;
3. planimetria dell'immobile/appartamento.

Colle di Tora lì, _____

Il richiedente
