

AI SIGNOR SINDACO  
del Comune di CAERANO DI SAN MARCO

OGGETTO: RICHIESTA RILASCIO CERTIFICATO DI IDONEITA' ALLOGGIATIVA

Il sottoscritto ..... nato a .....  
il ..... residente a ..... Cap. ....  
Via ..... n. .... tel. .... / .....  
Codice Fiscale .....,

nella sua qualità di :  proprietario  
oppure :  inquilino

dell'abitazione sita a CAERANO DI SAN MARCO

Via ..... N.....

**C H I E D E**

Il rilascio del certificato di idoneità alloggiativa del suddetto alloggio a nome  
di.....

ivi residente/domiciliato per uso:

- LAVORO  
 RINNOVO DOCUMENTI  
 RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE

**FIRMA**

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_