



Comune di  
**UBIALE CLANEZZO**

## ***Richiesta certificato idoneità alloggi***

Al comune di UBIALE CLANEZZO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

residente a Ubiale Clanezzo

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_, con la presente richiede il rilascio di certificato di idoneità del proprio alloggio:

per n. \_\_\_\_\_ persone

ai fini del ricongiungimento di n. \_\_\_\_\_ familiari.

Ubiale Clanezzo, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Allegato: ricevuta versamento diritti di segreteria di Euro 35,00.=