COMUNE DI
CASTELNUOVO
DI PORTO
(CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE)

I Borghi più belli d'Italia

Modulo richiesta attestazione parametri minimi alloggiativi
Comune di Castelnuovo di Porto (Prov. di Roma)

Marca da bollo 14,62

Al Responsabile del Servizio II°
Urbanistica –Opere Pubbliche-Suap
del Comune di Castelnuovo di Porto
Piazza V.Veneto 16
00060 Castelnuovo di Porto (RM)

Il/la sottoscritto/a .....…..... nato/a a .....(.....)
il ....., residente in Castelnuovo di Porto via .....…..... n.°.....
piano .....…..., cittadino/a.....,Tel.....

Poiché intende chiedere, in applicazione del D.P.R. 31.08.1999, n.394:
- □ il visto di ingresso (art.5, comma 7, lett.b),
- □ il ricongiungimento familiare(art.6, comma 1, lett.c),
- □ la carta di soggiorno(art.16, comma 4, let.b),

delle seguenti persone:

RAPPORTO DI PARENTELA	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA

Come previsto dall'art.29, comma 3, lettera a) del D.Lgs 25 luglio 1998, n.286

CHIEDE :

l'attestazione relativa ai parametri minimi alloggiativi dell'immobile sito in Castelnuovo di Porto (Roma) via .....…..... n.° ..... piano .....

A tal proposito si dichiara che l'abitazione di che trattasi è di circa mq .....ed è di proprietà de… Sig_____

Che all'interno dell'abitazione attualmente risiede n.° ..... persone di cui si allega copia del documento di riconoscimento.

Che il proprietario dell'alloggio è il sig.....

Che il richiedente ha il seguente titolo di possesso dell'alloggio.....
con contratto n.....con scadenza il.....

Si allega altresì:
l'attestazione del versamento di € 25,00 per diritti di segreteria, su c.c.p. 51097004 intestato a Comune di Castelnuovo di Porto – Servizio Tesoreria.
Dati catastali dell'immobile e pianta in scala.
Marca da bollo 14,62 per il ritiro dell'attestazione.
Recapito telefonico del richiedente: .....

Castelnuovo di Porto, lì_____

In Fede

_____