



Comune di  
**AVERARA**

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

Al comune di AVERARA

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

residente a Averara

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.

Averara, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Si allega:

- ricevuta versamento dei diritti di segreteria di € 40,00