

Amministrazione destinataria

Comune di Galbiate

Ufficio destinatario

Comunicazione di ospitalità a favore di cittadini stranieri o apolidi***Ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo del 25/07/1998, n. 286*****Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica****COMUNICA**

- di aver fornito alloggio o ospitalità
- di aver ceduto la proprietà o il godimento di beni immobili, rustici o urbani

a partire da

Data di inizio del periodo di ospitalità

e a tempo indeterminato

e fino a

Data di fine periodo di ospitalità

 alla seguente persona

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Tipo di documento identificativo		Numero	Data rilascio		Autorità che lo ha rilasciato			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Rapporto di parentela con l'ospitante								
<input type="text"/>								

ulteriore soggetto ospitato

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo di documento identificativo	Numero	Data rilascio	Autorità che lo ha rilasciato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rapporto di parentela con l'ospitante			
<input type="text"/>			

nell'immobile sito in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						
Numero vani	Numero accessori	Numero ingressi						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia di documenti d'identità di tutti i soggetti ospitati

copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Galbiate

Luogo

Data

il dichiarante