**TRASMISSIONE INTEGRAZIONI per il certificato**

*spazio protocollo*

**di IDONEITà ALLOGGIATIVA**

*Mitt.* **............................................................**

................................................................

................................................................

*Spett. le* **Comune di Feroleto della Chiesa**

Area Tecnica

***Sportello Unico per l’Edilizia***

Piazza Municipio n° 11

89050 – feroleto della chiesa (RC)

|  |  |
| --- | --- |
| **Oggetto:**  | Trasmissione integrazioni alla richiesta di rilascio del **Certificato di Idoneità Alloggiativa** dell’alloggio ubicato a Feroleto della Chiesa, in via ***...................................................***, n. ***..............***, foglio. ***...................................................***, p.lla ***...................................,*** sub ***...................................,*** |
| **Richiedente:**  | ***....................................................................................***, residente a ***...................................................*** prov. ***..............***, C.A.P. ***...................................,*** via ***...................................................***, n. ***..............***, C.F. ***...................................................***. |
|  |  |
|  |  |

Il/La sottoscritto/a ***....................................................................................***, nato/a a ***...................................................***, Prov. ***..............***, il ***...................................***, residente a ***...................................................***, prov. ***..............,*** C.A.P. ***...................................,*** via ***...................................................***, n. ***..............***, tel. ***...................................................***, fax ***...................................................***, cell ***...................................................***, posta elettronica certificata ***...................................................@...................................................***, C.F. ***...................................................***, titolare della richiesta di certificato di idoneità alloggiativa prot. n. ***...................................,*** trasmessa in data ***...................................***, vista la richiesta di integrazione pratica prot. n. ***...................................***del ***...................................***

**INTEGRA**

La suddetta richiesta con la seguente documentazione:

***....................................................................................***;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| ***...................................................***, lì ***..............*** |  |  |  | IL RICHIEDENTE  |
|  |  |  |  | *firma* |
|  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |