

COMUNE DI ORIGLIO

MUNICIPIO

AUTORIZZAZIONE DI SOGGIORNO (domicilio - art. 23 CCS)

concessione

rinnovo

Dati personali

Cognome: _____ Nome: _____

Data di nascita: _____ Stato civile: _____

Attinenza: _____ Permesso (se straniero/a): _____

Telefono: _____ Email: _____

Professione: _____ Datore di lavoro: _____

Luogo di lavoro: _____

Abitazione a Origlio

Via: _____ Ev. presso: _____

Appartamento numero: _____ No. piano: _____ No. locali: _____

in locazione dal _____ durata del contratto _____

Altre informazioni

Comune di domicilio: _____ Domiciliato dal: _____

Motivo del soggiorno: lavoro studio convivenza degenza
 carica pubblica altro*

*specificare pf _____

Pernottamento nel Comune di domicilio: mai 1 o 2 notti al mese
 1 o 2 notti alla settimana altro

Durata massima prevista del soggiorno: 1 anno 2 anni 3 anni
 oltre non quantificabile

Mi impegno a trasferire il domicilio alla scadenza del periodo di soggiorno? SI NO

Osservazioni/motivazioni per il rilascio (o rinnovo) del soggiorno: _____

Prendo atto che l'Ufficio Controllo Abitanti potrebbe verificare le indicazioni da me fornite in qualsiasi momento.

Luogo e data: _____ Firma: _____

DECISIONE MUNICIPIO DEL RM/.....

SOGGIORNO CONCESSO RINNOVO CONCESSO INTIMAZIONE DECISIONE NEGATIVA

N.B.: i formulari incompleti saranno ritornati.