

AUTORITA' LOCALE DI
PUBBLICA SICUREZZA
DI MEDICINA

OGGETTO: COMUNICAZIONE DI OSPITALITA'/ALLOGGIO CITTADINO STRANIERO.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.7 del D. Lgs. 25 Luglio 1998, n. 286_1__ scrivente
_____ nato a _____

il _____ residente nel Comune di _____ in
Via _____ n. _____

COMUNICA

Di aver ospitato/dato alloggio in data _____ il/al cittadino
straniero _____ di cittadinanza _____

nato a _____ il _____ e residente nel comune
di _____ Via _____ n. _____

documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato il _____ da _____

ed i figli minori:

_____ nato/a a _____ il _____

_____ nato/a a _____ il _____

_____ nato/a a _____ il _____

_____ nato/a a _____ il _____

presso abitazione sita in Medicina in Via _____ n. _____

Con l'occasione distinti saluti.

Medicina, lì

FIRMA
