AL SERVIZIO di IGIENE e SANITÀ PUBBLICA
A.S.L. "VC" di VERCELLI
13100 VERCELLI (VC)

Oggetto: richiesta di **certificazione igienico-sanitaria alloggio.**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____(_____) il _____

residente a _____(___) in _____n. ____

recapito telefonico _____ in qualità di _____

rivolge domanda di sopralluogo presso l'alloggio sito in _____(___)

Via _____n. ____ per il rilascio della certificazione igienico-sanitaria per:

- ☐ Ricongiungimento familiare
- ☐ Coesione familiare
- ☐ Carta di soggiorno
- ☐ Permesso di soggiorno
- ☐ Prestazione di garanzia
- ☐ Altro _____

A tal fine si allega:

1. attestazione di versamento di **€ 50,00** sul c/c intestato a:
   - **A.S.L. VC - AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI SERVIZIO TESORERIA**
     c/o **BIVERBANCA - IBAN IT-09-H-06090-22308-0000-50505105**
   - o in alternativa su c/c postale n° **10259133**

   con causale: **SISP DIRITTI SANITARI**

2. stato di famiglia o dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 DPR 445/2000).

Luogo e data _____ _____
(firma leggibile del richiedente)

QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.