

# 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): \_\_\_\_\_

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

naturalizzazione in corso

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.