



# SERVIZIO CONVENZIONATO di POLIZIA LOCALE

Comuni di CIMADOLMO – GAIARINE - VAZZOLA

Sede del Comando: Via Roma 24/B 31010 CIMADOLMO (TV)

Tel. 0422/1836210 – Fax 0422/1836213

Mail: [comando@polizialocalesinistrapiave.it](mailto:comando@polizialocalesinistrapiave.it)

PEC: [polizialocale.unionespiave@pecveneto.it](mailto:polizialocale.unionespiave@pecveneto.it)

Orari apertura al pubblico: Lun. e Ven. 10,00-12,30 Merc. 16.30-19,00

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

ALL'AUTORITA' DI PUBBLICA SICUREZZA DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_  
TO THE PUBLIC SECURITY AUTHORITY OF THE MUNICIPALITY OF \_\_\_\_\_

COMUNICAZIONE DI OSPITALITA' IN FAVORE DI CITTADINO STRANIERO (art.7 del D.L.vo 25/07/1998 n.286 e successive integrazioni) .	COMMUNICATION OF HOSPITALITY IN FAVOR OF FOREIGN CITIZENSHIP (Art.7 of Legislative Decree no. 257 of 25/07/1998 and subsequent amendments)
--	---

OSPITANTE - HOSPIT	COGNOME Surname	NOME Name	SESSO Sex	DATA DI NASCITA Date of birthday	COMUNE DI NASCITA Birthplace
	_____	_____	M F	_____	_____
	COMUNE DI RESIDENZA Town of residence	INDIRIZZO : VIA E NUMERO CIVICO Address		TELEFONO Telephone number	
	_____	_____		_____	
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE Personale identification document	NUMERO Number	RILASCIATO DA Issued by .....	IN DATA On.....	VALIDITA' FINO AL Valid until .....
_____	_____	_____	_____	_____	

OSPITA ( hosts : indicate the generality of the guest) dal giorno \_\_\_\_\_ :

OSPITE (WRITE THE GENERALITY OF THE GUEST)	COGNOME Surname	NOME Name	SESSO Sex	DATA DI NASCITA Date of birthday	COMUNE –COMUNE DI NASCITA Birthplace
	_____	_____	M F	_____	_____
	COMUNE DI RESIDENZA Town of residence	INDIRIZZO :VIA E NUMERO CIVICO Address		TELEFONO Telephone Number	
	_____	_____		_____	
	DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE Personale identification document	NUMERO Number	RILASCIATO DA Issued by .....	IN DATA On.....	VALIDITA' FINO AL Valid until .....
_____	_____	_____	_____	_____	

ALL' INDIRIZZO DELL'IMMOBILE (write the place where ospitality is given)

COMUNE OVE SI TROVA L'IMMOBILE Municipality	INDIRIZZO: VIA E NUMERO CIVICO Address
_____	_____

### RELAZIONE CON L'OSPITANTE (relationship with host)

- CONIUGE ( wife –husband)
- PARENTE (relative : relative: specify kinship: cousin, brother, sister, uncle ... more ) \_\_\_\_\_
- ALTRO ( other kind of relationship) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma Ospitante \_\_\_\_\_

Atti da allegare: 1) dichiarazione in duplice copia 2) copia del documento di identità dell'ospitante 3) fotocopia del passaporto dell'ospitato 3) fotocopia dell'atto di proprietà della casa o contratto di locazione. Nel caso di locazione serve anche la dichiarazione del proprietario della casa con la quale dichiara di essere a conoscenza dell'ospitalità unitamente a copia del documento del proprietario stesso. L'intera documentazione va inoltrata ENTRO 48 ORE dall'inizio dell'ospitalità al Comune sede dell'immobile in cui viene effettuata l'ospitalità. L'inoltro può essere fatto a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, via PEC all'indirizzo pec del comune di pertinenza dell'immobile o mediante consegna a mano all'ufficio protocollo del Comune di pertinenza. IN CASO di inottemperanza al termine perentorio delle 48 ore o in caso di mancata comunicazione si applica la sanzione pecuniaria da 160,00 a 1.100,00 euro con pagamento in misura ridotta entro 60 giorni di 320,00 euro per ogni violazione.