

ALLA QUESTURA DI  
Ufficio Immigrazione

A O S T A

DICHIARAZIONE RELATIVA AI CITTADINI STRANIERI O APOLIDI

Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs 286/98 e successive modificazioni (obblighi dell'ospitante e del datore di lavoro)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

|   |  |  |  |                                  |  |  |  |               |  |  |  |
|---|--|--|--|----------------------------------|--|--|--|---------------|--|--|--|
| COGNOME   |  |  |  | NOME                             |  |  |  |               |  |  |  |
| DATA DI NASCITA                                     |  |  |  | LUOGO DI NASCITA                 |  |  |  | PROVINCIA     |  |  |  |
| RESIDENTE A   |  |  |  | VIA                              |  |  |  | NR.           |  |  |  |
| DATA DI NASCITA                                     |  |  |  | LUOGO DI NASCITA                 |  |  |  | PROVINCIA     |  |  |  |
| CITTADINANZA  |  |  |  | PASSAPORTO/CARTA D'IDENTITA' NR. |  |  |  |               |  |  |  |
| RILASCIATO/A DA                                     |  |  |  | DATA RILASCIO                    |  |  |  | DATA SCADENZA |  |  |  |
| TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA/SOCIETA' |  |  |  |                                  |  |  |  |               |  |  |  |
| CON SEDE IN   |  |  |  | VIA                              |  |  |  | NR.           |  |  |  |
| PARTITA IVA   |  |  |  |                                  |  |  |  | TELEFONO      |  |  |  |

DICHIARA che in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
[ ] - HA OSPITATO AL SEGUENTE INDIRIZZO:

|        |  |  |  |           |  |  |  |     |  |  |  |
|--------|--|--|--|-----------|--|--|--|-----|--|--|--|
| COMUNE |  |  |  | VIA/FRAZ. |  |  |  | NR. |  |  |  |
|--------|--|--|--|-----------|--|--|--|-----|--|--|--|

L SIG. \_\_\_\_\_ :

|                                      |  |       |   |                              |            |  |  |                  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|-------|---|------------------------------|------------|--|--|------------------|--|--|--|--|--|
| COGNOME                              |  |       |   | NOME                         |            |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| DATA DI NASCITA                      |  |       |   | LUOGO DI NASCITA             |            |  |  | STATO            |  |  |  |  |  |
| CITTADINANZA                         |  | SESSO | M | F                            | COD. FISC. |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| TITOLARE DI PASSAPORTO NR.           |  |       |   | DATA DI RILASCIO             |            |  |  | DATA DI SCADENZA |  |  |  |  |  |
| TITOLARE DI PERMESSO DI SOGGIORNO NR |  |       |   | RILASCIATO DALLA QUESTURA DI |            |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| DATA DI RILASCIO                     |  |       |   | DATA DI SCADENZA             |            |  |  |                  |  |  |  |  |  |

SI ALLEGANO I SEGUENTI DOCUMENTI DEL/DELLA CITTADINA STRANIERO/A:

- COPIA DEL PASSAPORTO (SOLO LE PAGINE CON I DATI IDENTIFICATIVI DELLA PERSONA, DEL PASSAPORTO E DEL VISTO DI INGRESSO);
- COPIA DEL PERMESSO DI SOGGIORNO - PERMESSO SOGGIORNO CE PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO - CARTA DI SOGGIORNO.

Aosta, \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

=====

PER RICEVUTA  
TIMBRO DATARIO DELL'UFFICIO RICEVENT E SIGLA DELL'INCARICATO