

**AVVISO PUBBLICO PER L' ISTITUZIONE DI UN ELENCO DI PROFESSIONISTI ABILITATI
ALL'ACCERTAMENTO DEI REQUISITI MINIMI DI IDONEITÀ DELL'ALLOGGIO
AI SENSI DEL DECRETO MINISTERO SANITÀ 5 LUGLIO 1975 E DELLA NORMATIVA IN
MATERIA DI IMMIGRAZIONE (T.U. 286/1998 E SS.MM.II. - L. 94/2009 – DPR 394/1999)
PER LA CONSULTAZIONE DA PARTE DELLA CITTADINANZA
Deliberazione Giunta Comunale n. 324 del 27.07.2021**

MODULO DOMANDA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

nome e cognome

titolo professionale

iscritto/a all'albo professionale
con n.

con sede in,

via/piazza.....,
n.c., CAP

telefono fisso

telefono mobile

e-mail

PEC

orario di ricevimento clienti:

.....
.....
.....

importo del **compenso comprensivo di tariffa professionale, spese, oneri e contributi**,
(massimo euro 80,00), praticato e dovuto dal cliente per l'espletamento della pratica e
periodo di validità della tariffa stessa:
euro

Il/la sottoscritto/a si impegna a:

- comunicare qualsiasi variazione successiva preventivamente con almeno 30 giorni di anticipo alla Direzione Servizi Sociali-Servizio Casa del Comune di Firenze all'indirizzo email gestione.erp@comune.fi.it);
- praticare la variazione della tariffa solo successivamente alla pubblicazione di variazione sul sito internet comunale;
- inviare la quietanza di notula per i dovuti controlli del rispetto della tariffa applicata alla Direzione Servizi Sociali-Servizio Casa del Comune di Firenze all'indirizzo email gestione.erp@comune.fi.it).

Luogo e data

Firma e timbro

.....

Allegata copia del documento di identità del tecnico sottoscrittore.