

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DI OSPITALITÀ O DI ASSUNZIONE ALLE DIPENDENZE DI CITTADINO STRANIERO

Al Sig.
Sindaco del Comune di
NOVE

Il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ Stato _____ Cittadinanza _____
residente a _____ in via _____ n° _____
legale rappresentante della Ditta _____
con sede a _____ in via _____ n° _____
Telefono _____

COMUNICA

che la persona _____ nata il _____
a _____ Stato _____
in data _____ ha:

- cessato di essere ospitata in Via _____ n° _____;
- cessato di essere alle proprie dipendenze nella Ditta sopra specificata;

Allega alla presente copia di documento di identificazione in corso di validità.

Nove _____

F I R M A
