

Alla QUESTURA di.....

Nell'aderire all'iniziativa di ospitalità di **HELP FOR CHILDREN VENETO Onlus**

I sottoscritt nat a

il.....e (coniuge).....

nat a.....il.....consapevole/i delle responsabilità

DICHIARA/DICHIARANO

Che nel periodo di ospitalità del minore/i.....

.....e/o del/degli accompagnatore/i

(se il nominativo non è noto, indicare il numero di minori e/o accompagnatori che si ha intenzione di ospitare, es. " UN MINORE", oppure "UN MINORE" e " ACCOMPAGNATORE ")

presso il proprio domicilio sito in (via, piazza, etc).....

del Comune di

risiederanno, oltre al/ai sottoscritto/i le seguenti persone:

1).....nato/a.....data.....

2).....nato/a.....data.....

3).....nato/a.....data.....

4).....nato/a.....data.....

5).....nato/a.....data.....

6).....nato/a.....data.....

si allegano le fotocopie di documenti d'identità validi (relativi agli adulti residenti).

I sottoscritto/i dichiara/no altresì:

di AVERE – NON AVERE richiesto o ottenuto la tutela/affidamento di un minore straniero;

di AVERE – NON AVERE richiesto o ottenuto l'idoneità all'adozione internazionale.

(N.B. = cancellare la voce di non interesse)

Luogo e data.....

Firma.....Firma.....