

**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](mailto: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](mailto:gestione.erp@comune.fi.it)).

Luogo e data .....

Firma e timbro

.....

**Allegata copia del documento di identità del tecnico sottoscrittore.**