



COMUNE DI SOVERE

PROVINCIA DI BERGAMO

TELEFONO N. 035 981107 - TELEFAX N. 035.981762

DICHIARAZIONE DI DIMORA ABITUALE

All'UFFICIO ANAGRAFE del
COMUNE di
SOVERE

Il/La sottoscritt

Nata a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ N. _____

Titolare del permesso /carta di soggiorno rilasciat _____ dalla Questura di _____

In data _____ N. _____

Dichiaro di dimorare abitualmente in Sovere via _____

DA SOLO

CON

Sovere,

FIRMA DEL DICHIARANTE
