



Al Signor **SINDACO**
del **COMUNE DI**
CASTIGLIONE DEL LAGO

PROVINCIA DI PERUGIA



Marca
da Bollo
14,62€

**RICHIESTA DELL' ATTESTAZIONE SU ALLOGGIO
RISPETTO AL NUCLEO FAMILIARE**

(art. 3, co. 6°, lett. a) del Regolamento Regionale 9 febbraio 2005, n° 1)

Si raccomanda di scrivere correttamente tutti i dati del modulo in stampatello

Il sottoscritto / La sottoscritta:											
nat	il	/	/	nella Città di:							
Nazione:				Cod. Fiscale:							
residente a Castiglione del Lago, Via:										civico n°:	
Tel.	/	in qualità di Proprietario / Affittuario dell'unità immobiliare ad uso									
abitativo censita al N.C.T. / N.C.E.U. di questo Comune al Foglio n°:										Particella n°:	
Sub	Categoria:			Piano:			Sito in:				
Via										civico n°	

CHIEDE

alla S.V. ill.^{ma} il rilascio dell'attestazione su alloggio rispetto al nucleo familiare per il seguente motivo:

- Ricongiungimento o coesione familiare immigrati (Art 29 comma 3 del D.Lgs 25/07/1998, n° 286)
(Compilare anche la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà)
- Richiesta permesso di soggiorno o carta di soggiorno
- Altro _____

A tal fine dichiara che :

1. L'alloggio di cui trattasi è attualmente abitato da n° _____ persone;
2. Da ricongiungere n° _____ persone;
3. La comunicazione di cessione del fabbricato è stata presentata in data prot. n° *(Solo in caso di affittuario)*

A tale scopo allega:

- a) planimetria in scala 1:100 dell'unità immobiliare di riferimento;
- b) copia di un documento d'identità valido;
- c) Copia del contratto di locazione regolarmente registrato all'Ufficio del Registro con relativa copia del versamento effettuato; *(Solo in caso di affittuario)*

INFORMATIVA:

In applicazione dell'art. 48 del D.P.R. 28-12-2000, n.445, si informa che, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30-06-2003, n° 196 e ss.mm.ii., i dati raccolti saranno utilizzati per lo svolgimento dell'istruttoria relativa al procedimento.
Il conferimento dei dati è obbligatorio ed un eventuale rifiuto sarà causa di mancata istruttoria dell'istanza.
I dati saranno utilizzati esclusivamente dal personale in servizio presso l'Area Tecnica.
Sono fatti salvi per l'interessato i diritti previsti dagli artt. 7-8-9 e 10 del predetto D.Lgs.
Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Castiglione del Lago, nella persona del suo legale rappresentante.
Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile dell'Area Tecnica.

Protocollo

Data

Firma alla presentazione

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

ATTESTAZIONE REQUISITI IGIENICO-SANITARI E CARATTERISTICHE DEGLI IMPIANTI PER RILASCIO ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ ABITATIVA DELL'IMMOBILE NEL CASO DI RICONGIUNGIMENTO O COESIONE FAMILIARE

DICHIARAZIONE CONGIUNTA DEL PROPRIETARIO E DI UN TECNICO ABILITATO ATTESTANTE LE CARATTERISTICHE DELL'IMMOBILE

il sottoscritto **PROPRIETARIO** _____ nato/a a _____
(Prov. ____) il ____ / ____ / ____ ; ed il sottoscritto **TECNICO** _____ nato a _____
(Prov. ____) il ____ / ____ / ____ , consapevoli delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, con la presente

DICHIARANO

che l'**immobile** ubicato in Castiglione del Lago, Loc. _____ via _____
n° _____, censito al N.C.E.U. (Catasto Fabbricati) al Foglio n° _____, Part. n° _____ sub. _____ ha le seguenti caratteristiche:

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1) staticità dell'edificio: sicuro sotto l'aspetto statico..... | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 2) ingresso all'edificio: illuminato | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 3) disponibilità di un servizio igienico dotato almeno di un lavabo, wc, aerato direttamente (o con ventilazione forzata se cieco) e dotato di allacciamento idrico e alla fognatura nera | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 4) altezza minima/ media dei locali 2,40 metri | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 5) tutti i vani dell'abitazione, con la sola l'esclusione di angolo cottura, corridoi, WC e ripostigli, sono direttamente areati ed illuminati | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 6) i locali in cui si fa uso del gas sono dotati di ventilazione permanente verso l'esterno | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 7) l'alloggio nel suo complesso è dotato di allacciamento idrico, elettrico e fognario | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 8) l'impianto elettrico è dotato a valle del contatore di interruzione magnetotermico differenziale (salvavita) da 30 mA funzionante e non sono presenti parti elettriche in tensione a vista accessibili | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 9) in presenza di riscaldamento autonomo di qualsiasi natura il locale dove è installato l'apparecchio è dotato di ventilazione permanente verso l'esterno e l'apparecchio di riscaldamento (ad eccezione delle stufe elettriche) è dotato di condotto di evacuazione dei fumi all'esterno | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 10) i muri sono prosciugati e salubri, ovvero non presentano segni di umidità | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 11) Rispetto l'agibilità/abitabilità rilasciata da codesto Comune in data _____ con il n° _____ di protocollo:
<input type="checkbox"/> A- Non sono state effettuate modifiche agli impianti tecnologici (Elettrico, Idrico/sanitario e di Riscaldamento);
<input type="checkbox"/> B- Non sono state effettuate modifiche che abbiano portato al mutamento delle condizioni igienico/sanitarie;
<input type="checkbox"/> C- Non sono modificate le condizioni statiche dell'intero immobile; | | |

- numero di persone per cui si richiede il certificato di idoneità abitativa:

- già presenti n° (di cui n° minori)

- ulteriori n° (di cui n° minori)

- **TOTALE** n° (di cui n° minori)

- **superficie utile calpestabile dell'alloggio:** mq

Dichiarano inoltre di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 e s.m.i. che i loro dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ li _____

firma del Proprietario

firma e timbro del Tecnico

_____ (Per esteso e leggibile)

_____ (Per esteso e leggibile)

(allego alla dichiarazione fotocopia documento di riconoscimento valido)

Per la presente autorizzazione il Sig.
ha versato la somma di € **26,00** (Euro Ventisei/00) come da ricevuta
n° del L'INCARICATO

La presente autorizzazione viene ritirata in data
..... dal Sig.
che qui firma per RICEVUTA:
.....