

MARCA DA BOLLO

16€

Al responsabile dell'area Tecnica - Urbanistica

Comune di Sant'Egidio del Monte Albino

Piazza Martiri di Nassirya, 1

**Oggetto: Richiesta di attestato di idoneità alloggiativa**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ residente

in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), indirizzo \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ In qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'accertamento idoneità alloggiativa ai sensi della legge regionale 2 luglio 1997 n.18 e

- dell'art. 6, comma 1, lettera c) D.P.R. 394/1999 e s.m.i. (VISTO PER RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE)
- dell'art. 6, comma 3 D.P.R. 394/1999 e s.m.i. (VISTO PER FAMILIARI AL SEGUITO)
- dell'art. 8 bis, comma 1 D.P.R. 394/1999 e s.m.i. (CONTRATTO DI SOGGIORNO PER LAVORO SUBORDINATO)
- dell'art. 16, comma 4 lettera b) D.P.R. 394/1999 e s.m.i. (RICHIESTA DELLA CARTA DI SOGGIORNO per familiari)
- dell'art. 30, comma 1 lettera c) D.Lgs. 286/1998 e s.m.i. (COESIONE FAMILIARE)
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

per l'alloggio sito in Sant'Egidio del Monte Albino, Via/piazza/corso

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ int \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ scala \_\_\_\_\_

di cui ha disponibilità in quanto:

<input type="radio"/> proprietario	<input type="radio"/> messo a disposizione dal datore di lavoro
<input type="radio"/> conduttore	<input type="radio"/> altro (specificare) _____

**Dati Anagrafici del proprietario**

Sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_), indirizzo \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ In qualità di \_\_\_\_\_

sì allegano:

1. Dichiarazione sostitutiva di certificazione circa gli occupanti dell'alloggio (ALLEGATO 1);
2. Scheda di rilevazione asseverata da tecnico abilitato (ALLEGATO 2);
3. Copia del contratto di locazione registrato o titolo di proprietà;
4. Copia di un valido documento di riconoscimento;
5. Delega presentazione richiesta di attestazione/ritiro attestato (eventuale);
6. I diritti di segreteria vanno pagati anticipatamente su C/C Bancario IT 5610514276460T21090000840, intestato a "Comune di Sant'Egidio del Monte Albino - Servizio Tesoreria" il relativo importo indicato con la relativa causale: es Idoneità alloggiativa (30 €)
7. 2 (due) marche da bollo da 16€ alla consegna dei documenti

Sant'Egidio Del Monte Albino, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE: \_\_\_\_\_



Inoltre, dichiara che nello stesso alloggio **hanno il domicilio** le seguenti persone:

Cognome	Nome	Comune o stato estero di nascita	Data di nascita	residenza nel comune di

(luogo, data)

firma del dichiarante

---

Infine, dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 18 del D. Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

firma del dichiarante

---

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato **allegando la fotocopia non autenticata di un valido documento di identità.**

## SCHEDA DI ASSEVERAZIONE TECNICA (ALLEGATO 2)

allegata alla domanda di rilascio dell'ATTESTATO D'IDONEITÀ ALLOGGIATIVA, richiesto dal/dalla sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_)

per l'immobile sito in Sant'Egidio Del Monte Albino (SA) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 (T.U.) artt. 21, 38, 46 e 47, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000 T.U.) dichiara che:

- Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ ed essere residente in \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_) alla \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_
- Di essere iscritto all'Albo/Ordine/Collegio \_\_\_\_\_ della provincia di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_
- A seguito di incarico ricevuto da:

sig./sig.ra. \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_) alla Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

quale:

<input type="radio"/> proprietario	<input type="radio"/> Locatario
<input type="radio"/> altro (specificare)	

dell'immobile sito in questo Comune alla Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

- A seguito di sopralluogo espletato in data \_\_\_\_\_;

### ASSEVERA CHE

L'immobile predetto:

- È ubicato in Sant'Egidio Del Monte Albino (SA), in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, al piano \_\_\_\_\_; nel caso di discordanza della numerazione civica tra quella riportata nel contratto di locazione, quella risultante all'Agenzia del Territorio e quella dichiarata nella modulistica, verrà presa in considerazione quella dichiarata nella presente asseverazione tecnica;
- È individuato all'Ag. del Territorio - N.C.E.U. del Comune di Sant'Egidio Del Monte Albino al Foglio \_\_\_\_\_ part. \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_ e classificato con la categoria A/ \_\_\_\_\_;
- Ha una superficie complessiva utile abitabile di mq \_\_\_\_\_ con esclusione delle aree scoperte destinate a terrazzo, balcone, cantine, soffitte, ed altri locali accessori consimili;
- specificare se trattasi di alloggio monostanza:
  - SI
  - NO

(in mancanza di indicazione sarà considerato alloggio non monostanza)

- Che l'immobile risulta essere realizzato legittimamente sotto l'aspetto urbanistico, e che lo stesso non è oggetto di realizzazione abusiva, né è stato oggetto d'interventi, anche parziali, abusivamente realizzati.

- Risulta correttamente allacciato alla rete dei servizi presenti sul territorio e gli impianti interni all'abitazione risultano ad essi conformi in base alle normative di settore;
- Ha una destinazione abitativa, e come tale possiede tutti i requisiti minimi previsti dal D.M. Sanità del 5/7/1975 s.m.i. e dalle norme ad esso correlate, ai fini dell'uso come alloggio;
- L'immobile presenta idonea esposizione, idonea illuminazione naturale ed areazione dei singoli ambienti, nei quali non sono visibili segni caratteristici di umidità o infiltrazioni; tutti i locali che lo compongono, ivi compresi i servizi igienici e la cucina, si presentano nel complesso in buone condizioni;
- Gli impianti (elettrici, idrici, termici, ecc.) risultano funzionanti e conformi alle normative vigenti di settore;
- Che l'accesso all'edificio, nel quale è ubicato l'alloggio oggetto della presente richiesta di idoneità alloggiativa, risulta sicuro sotto l'aspetto statico;
- Che l'accesso all'alloggio, oggetto della presente richiesta di idoneità alloggiativa, risulta sicuro sotto l'aspetto statico;
- Che in conseguenza a quanto sopra accertato, l'immobile, ha destinazione abitativa, ha caratteristiche tecniche, sanitarie e di sicurezza, idonee e conformi alle rispettive normative di settore, ed è quindi IDONEO AI FINI ALLOGGIATIVI previsti Testo Unico sull'immigrazione di cui al D. lgs n. 286 del 25 luglio 1998 e s.m.i., ed ai sensi della L. n. 40/98, e del D.P.R. n.394/99 e s.m.i.;
- Che tutta la documentazione, relativa a quanto da me sopra asseverato, è stata da me verificata;

Il sottoscritto DICHIARA INOLTRE:

- Che il presente modello è conforme a quello predisposto dall' Amministrazione Comunale cui è destinato, senza cancellazioni o modifiche che limitino o alterino il contenuto, ed è stato debitamente compilato senza carenze, dopo aver attentamente verificato quanto su riportato;
- Di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale, si riserva la verifica della asseverazione di conformità, e in caso di dichiarazione falsa o mendace, procederà a denunciare il fatto alla Autorità Giudiziaria ed a revocare gli atti emessi in conseguenza al presente atto, anche da altri Uffici o Enti;
- **Che il sottoscritto è consapevole di assumere la qualifica di persona esercente un servizio di pubblica necessità ai sensi degli artt. 359 e 481 del c.p.;**

Si allega al presente atto, copia documento identità dello scrivente.

Sant'Egidio Del Monte Albino lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (timbro e firma del tecnico incaricato\*)

\* in caso di invio telematico a mezzo pec il documento dovrà essere firmato digitalmente

Il richiedente è edotto ed è consapevole che sotto la sua responsabilità deve mantenere funzionanti i requisiti di abitabilità e sicurezza. È edotto altresì che successive modifiche riguardanti la distribuzione interna dell'alloggio e/o degli impianti invalidano il presente rilievo tecnico.

FIRMA RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Al responsabile dell'area Tecnica - Urbanistica

Comune di Sant'Egidio del Monte Albino

Piazza Martiri di Nassirya, 1

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ prov.  
(\_\_\_\_) alla Via/C.so/Piazza \_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, in qualità di  
richiedente dell'Attestazione di Idoneità Alloggiativa,

**DELEGA**

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) alla Via/C.so/Piazza  
\_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ con documento di  
riconoscimento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, scadenza del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, pec \_\_\_\_\_

a presentare la richiesta di attestazione di idoneità alloggiativa.

a ritirare l'attestazione di idoneità alloggiativa.

Nel caso di presentazione telematica, la presente

Dichiara, inoltre, di essere informato, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Sant'Egidio Del Monte Albino, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(firma del/della delegante)

\_\_\_\_\_

Allegati:

- copia del documento d'identità del/della delegante;
- copia del documento d'identità del/della delegato/a