

RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' ALLOGGIATIVA
ai sensi degli artt. 5-bis e 9 D.Lgs. 286/1998

Il/La Sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
cittadinanza _____
dimorante/residente nel Comune di Mesero, in Via _____
n. _____, recapito telefonico n. _____
passaporto/carta d'identità _____
rilasciato/a da _____ il _____

titolare di

- ☐ permesso di soggiorno rilasciato dalla Questura di _____
il _____
- ☐ carta di soggiorno rilasciata dalla Questura di _____
il _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità dichiara, relativamente all'immobile posto nel Comune di Mesero:

CHIEDE

il rilascio di un certificato attestante l'idoneità alloggiativa per l'unità immobiliare ubicata in Mesero:

in proprietà ☐ in locazione ☐ altro ☐ _____

sito in Via _____ n. _____

di proprietà del sig./sig.ra/soc. (da compilare se diverso dal richiedente):

cognome e/o denominazione _____

nome _____

codice fiscale e/o partita iva _____

residente e/o sede in via _____

ai fini di:

- ☐ Contratto di soggiorno per lavoro subordinato
- ☐ Permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo
- ☐ Altro (specificare):
- _____

dichiara inoltre:

- che l'alloggio è occupato da n° _____ persone;
- che la documentazione allegata in copia è conforme all'originale

DOCUMENTI DA UNIRE IN COPIA

- 1) Contratto di proprietà o di affitto o dichiarazione sostitutiva atto notorio
- 2) Documento di identità valido o permesso di soggiorno
- 3) Scheda di conformità ai requisiti igienico-sanitari e dimensionali degli alloggi.

Data

Firma

I diritti di segreteria corrispondono a € 20,00 e devono essere versati tramite PagoPA.

ACCERTAMENTO DEI REQUISITI IGIENICO-SANITARI E DI IDONEITA' ABITATIVA

Ai sensi di cui all'art. 29, c. 3, lett. a) del D.Lgs. 286/1998, come modificato dall'art. 1 c. 19 della L. 94/2009

SCHEDA DI RILEVAZIONE

(da compilarsi a cura di un tecnico abilitato, si sensi di legge)

Su richiesta del/la Sig./Sig.ra:

cognome _____

nome _____

nato/a a _____ il _____

cittadinanza _____

codice fiscale _____

residente a _____

in qualità di: ☐ affittuario/a
☐ proprietario/a
☐ ospite della proprietà/datore di lavoro

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale _____

con studio in _____ via _____

tel. _____ fax _____

e-mail _____

in qualità di tecnico abilitato iscritto all'albo professionale _____

dell'Ordine/Collegio della provincia di _____ al n. _____

a seguito del sopralluogo effettuato in data _____ presso l'immobile ubicato a Mesero in

Via _____

identificato catastalmente al foglio _____ mappale _____ sub _____

consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, in conformità alle disposizioni dettate dal Decreto Ministero della Sanità 5 luglio 1975 (pubbl. G.U. n. 190 del 18 luglio 1975):

DICHIARA

che l'immobile visitato ha le seguenti caratteristiche:

- Superficie Utile Abitabile totale pari a mq. _____ ed è così composto (indicare la destinazione e la metratura di ogni singolo locale):

_____	mq.	_____
_____	mq.	_____
_____	mq.	_____
_____	mq.	_____
_____	mq.	_____
_____	mq.	_____
_____	mq.	_____

- Tipologia alloggio:

☐ mono-stanza (comunque dotato di servizio igienico idoneo)

☐ multi stanza

- Altezza netta interna dei locali adibiti ad abitazione, risulta maggiore o uguale a 2,70 metri lineari, riducibili a m. 2,40 per corridoi, disimpegni in genere, bagni, gabinetti e ripostigli;
- Tutti i locali degli alloggi, eccettuati quelli destinati a servizi igienici, disimpegni, corridoi, vani-scala e ripostigli fruiscono di illuminazione naturale diretta, comunque adeguata alla destinazione d'uso;
- Per ciascun locale d'abitazione, sono verificati e soddisfatti tutti i rapporti areanti e illuminanti;

DICHIARA ALTRESI' CHE:

- l'alloggio è dotato di idoneo allacciamento idrico, elettrico e fognario;
- l'alloggio è dotato di idoneo impianto di riscaldamento;
- i locali abitabili sono rifiniti a regola d'arte per un uso abitativo;
- l'alloggio dispone di almeno un servizio igienico dotato di vaso, bidet, vasca da bagno o doccia, lavabo;
- la cucina, o posto cottura, è dotato di cappa o sistema di espulsione all'esterno dei fumi e vapori di cottura;
- i locali risultano asciutti privi di umidità e/o muffe senza tracce di condensazione permanente o infiltrazioni di acqua piovana;
- il/i servizio/i igienico/i è/sono fornito/i di apertura all'esterno per il ricambio dell'aria o dotato/i di impianto di aspirazione meccanica.

ALLEGA A TAL FINE:

- Planimetria dell'alloggio;
- Copia delle Certificazioni Impianti (elettrico e termico) redatte ai sensi del D.M. 37/2008

Data _____

Il Tecnico Incaricato
