

ORIGINALE/COPIA

Modello B

Al Comune di Tradate
Comando Polizia
Locale

PROTOCOLLO GENERALE

Con apposizione del
timbro del protocollo è
avviato il
procedimento
amministrativo, ai
sensi dell'art. 8 Legge
7 agosto 1990 n° 241.

Marca da
Bollo
Euro
16,00

Oggetto: Richiesta di attestazione della conformità ai requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa **per coesione e/o ricongiungimento familiare**, di cui all'art. 29, c. 3, lett. a) del D.lgs. 286/1998.

Il/La sottoscritto/i/a

Cognome:

Nome:

Nato a:

Nato il:

Cittadinanza:

Codice fiscale:

Residente a:

Residente in via/piazza ecc. indirizzo:

Recapito telefonico / e.mail

In qualità di:

- affittuario/a
- proprietario/a
- ospite della proprietà/datore di lavoro
- uso foresteria

Chiede

Il rilascio di un certificato attestante conformità ai requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa, ai sensi dell'art. 29, c. 3, lett. a) del D.lgs. 286/1998, per unità immobiliare ubicata a Tradate in

Via/ piazza / ecc:	civico:	scala:	interno:	piano
Censito N.C.E.U. nella Sezione/	/_Foglio_/	/_particella/	/_subalterno_/	

per

Ricongiungimento familiare.

Dichiara inoltra

che l'alloggio è occupato da n°: _____ persone;
 che l'alloggio **sarà** occupato da n°: _____ persone;

Allega a tal fine

copia dei documenti di identità **delle persone residenti**: passaporto, permesso di soggiorno e eventuale Carta d'Identità;

n° 2 (due) marche da bollo da Euro 16,00:

copie dell'atto (notarile) registrato di proprietà, o del contratto di locazione o comodato ad uso gratuito regolarmente registrati o dichiarazione di ospitalità in bollo;

scheda di conformità ai requisiti igienico-sanitari e dimensionali degli alloggi, secondo il modello approvato con delibera Giunta Comunale n° 160 del 07.10.2010, **redatta da un tecnico abilitato**.

Da compilarsi solo in caso di richiesta di idoneità alloggiativa, successiva alla prima, rilasciata conformemente alla delibera G.C. n° 160 del 07.10.2010

Il/La sottoscritto/a

Cognome:

Nome:

Nato a:

Nato il:

Cittadinanza:

Codice fiscale:

Residente a:

Residente in via/piazza ecc. indirizzo:

Recapito telefonico / e-mail

dichiara, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, che la "Scheda di Rilevazione" è già stata redatta e consegnata all'ufficio Edilizia Privata in occasione della prima richiesta di idoneità alloggiativa la cui attestazione, Prot. com. n. _____ del _____, rilasciata conformemente a quanto stabilito alla delibera di G.C. n. 160 del 07.10.2010.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, si informa che i dati personali contenuti nella presente istanza, sono raccolti e trattati dal Comune di Tradate, anche attraverso l'inserimento in banche dati e l'elaborazione mediante procedure informatizzate esclusivamente nell'ambito del procedimento in oggetto.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Tradate, nella persona del legale rappresentante. Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente competente.

Il/la sottoscritto/a, preso atto di quanto scritto sopra, acconsente, per sé e per i suoi familiari, al trattamento dei dati personali, inclusi i "dati sensibili" citati dalla legge, e alla eventuale comunicazione a terzi anch'essi obbligati al pieno rispetto dei vincoli di cui al citato D.lgs. 196/2003.

Data ____/____/_____

Il richiedente

ATTENZIONE:

Le richieste presentate ai fini di rilascio del "certificato di idoneità alloggiativa", risultanti prive di uno o più dei documenti richiesti dall'apposito modello non verranno istruite e il relativo procedimento si concluderà con **l'archiviazione della pratica.**

L'eventuale richiesta di integrazioni documentali non può rappresentare la norma ma solo un caso eccezionale dal momento che la documentazione occorrente è già tutta indicata nel modello. La richiesta di integrazione documentale verrà pertanto inviata all'interessato, solo nel caso in cui la documentazione presentata, che comunque deve essere sempre allegata, risulti non chiaramente leggibile (*es. planimetrie a una scala inadeguata, contratti mancanti di alcune pagine, fotocopie poco chiare, ecc.*)

Conseguentemente, il presente modello dovrà essere compilato in ogni sua parte e allo stesso dovranno obbligatoriamente essere allegati i documenti ivi elencati, pena **l'archiviazione della pratica.**

Via/ piazza / ecc:	civico:	scala:	interno:	piano
/ _____ /	/ _____ /	/ _____ /	/ _____ /	/ _____ /
identificata catastalmente al N.C.E.U. nel seguente modo:				
Partita	Sezione	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 della sanità 5 luglio 1975 (pubb. G.U. n. 190 del 18luglio 1975):

DICHIARA

che l'immobile visitato ha le seguenti caratteristiche:

Superficie Utile Abitabile pari a mq. _____ (determinata ai sensi del D.M. 5/7/1975);

tipologia alloggio (selezionare tipologia):

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

multi-stanza; (locali da non considerare ai fini abitativi i ripostigli)

altezza netta interna dei locali adibiti ad abitazione, risulta maggiore o uguale a 2,70 metri lineari, riducibili a m. 2,40 per i corridoi, disimpegni in genere, bagni, gabinetti;

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;

che l'alloggio è dotato di locale soggiorno.

Dichiara altresì 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 di 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 forniti di apertura all'esterno per il ricambio dell'aria o dotati di impianto di aspirazione meccanica.

Allega a tal fine:

- Planimetria dell'alloggio in scala 1: 100;

oppure:

- Planimetria catastale in scala 1:200;

- **Copia delle Certificazioni Impianti (elettrico e idrotermosanitario)**, redatte ai sensi della L. 46/90 e successive modifiche e integrazioni

Altre annotazioni ritenute utili:

Data __/__/____

Il Tecnico Incaricato (Apporre timbro e firma)