



COMUNE DI INVERUNO

Città Metropolitana di Milano
Settore Governo e Sviluppo del Territorio

Marca da bollo
€ 16,00

RICHIESTA DI IDONEITA' ALLOGGIATIVA

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

Richiesta di attestazione della conformità ai requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa, di cui all'art. 29, c. 3, lett. a) del D.lgs.286/1998, come modificato dall'art. 1 c. 19 della L. 15 luglio 2009, n. 94.

Il/la sottoscritto/a

cognome:

nome:

nato a:

nato il

cittadinanza:

codice fiscale:

residente a:

residente in via/piazza ecc. indirizzo:

civico:

recapito telefonico:

e.mail:

in qualità di:

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

DICHIARA

(da compilarsi a cura dei cittadini stranieri)

di essere in possesso del **permesso di soggiorno** rilasciato dalla Questura di:

il:

con scadenza il:

di essere in possesso del **carta di soggiorno** rilasciato dalla Questura di:

il:

CHIEDE

il rilascio di un certificato attestante che l'alloggio rientra nei parametri minimi previsti dal Decreto Ministero della Sanità 5 luglio 1975, per l'unità immobiliare ubicata in Inveruno:

via/piazza/ecc.:	civico:	scala:	interno:	piano:
<input type="text"/>				

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:

residente e/o sede in via/piazza: civico:

recapito telefonico: e.mail:

PER

- Contratto di soggiorno per lavoro subordinato
- Permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo
- Ricongiungimento familiare
- Altro (specificare) _____.

DICHIARA INOLTRE

- che l'alloggio è occupato da n°: ____ persone.
- che l'alloggio sarà occupato da n°: ____ persone.
- che la planimetria allegata risulta rappresentare esattamente lo stato di fatto dell'alloggio.

ALLEGA A TAL FINE

- copia del documento di identità valido o del permesso di soggiorno;
- copia del contratto registrato di proprietà, locazione o comodato d'uso gratuito o dichiarazione di ospitalità da sottoscrivere a cura della proprietà dell'alloggio;
- scheda di conformità ai requisiti igienico-sanitari e dimensionali degli alloggi redatta da tecnico abilitato².

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 Inveruno, 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 Inveruno, 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.

Il richiedente

Data ____ / ____ / ____.

Il proprietario

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;
- 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 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;
- 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 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 in scala 1:100;
oppure:
- Planimetria catastale in scala 1:200;

Altre annotazioni ritenute utili:

Data ___/___/_____

Il Tecnico Incaricato³

Apporre firma e timbro.

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'automatica **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 automatica della pratica**.

DIRITTI DI SEGRETERIA

PRATICA	IMPORTO
RICHIESTA IDONEITA' ALLOGGIATIVA	€ 30 + N° 2 MARCHE DA BOLLO DA € 16

DA VERSARE TRAMITE

Bonifico Bancario intestato al **COMUNE DI INVERUNO**

PI/CF.:**01490870159**

IBAN: **IT 26 I 05034 33190 0000000 20097**