

**AL SINDACO DEL COMUNE
DI RIPALTA ARPINA
UFFICIO TECNICO**

SPAZIO PER IL PROTOCOLLO

Marca da bollo

RICHIESTA DI ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ ABITATIVA

Ai sensi del Decreto Legislativo n° 286 del 25.07.1998 e successive modifiche e integrazioni

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il
cittadinanza
passaporto/carta d'identità n° rilasciato/a da
codice fiscale telefono n°(dato necessario per comunicare la data
del sopraluogo) dimorante/residente a Ripalta Arpina in via n°

In qualità di (*barrare la parte interessata*)

proprietario affittuario comodatario altro

- **consapevole di quanto previsto dall'art. 71 del D.P.R. 445/2000 (possibilità della Pubblica Amministrazione di effettuare controlli atti ad accertare la veridicità dei dati dichiarati) e consapevole della responsabilità penale cui possa andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000;**
- **informato della documentazione, di seguito elencata, da produrre al fine dell'esame della richiesta, nonché sulla normativa riguardante la "privacy" di cui al D.lgs. 196/2003;**

CHIEDE

il rilascio del certificato di idoneità abitativa per l'alloggio ubicato a Ripalta Arpina in via.....
..... n° civico piano
identificato catastalmente al foglio n° mappale n° subalterno

L'alloggio ha già ottenuto in passato l'attestazione di idoneità abitativa?

(*barrare la parte interessata*) NO SI in data

La presente richiesta è finalizzata ad ottenere (*barrare la parte interessata*):

- permesso di soggiorno C.E. per soggiornanti di lungo periodo; coesione familiare
- ingresso di familiari al seguito; ingresso per lavoro autonomo;
- contratto di lavoro subordinato; ricongiungimento familiare;
- se altro specificare

Il sottoscritto dichiara a tal fine che i documenti personali allegati in fotocopia sono conformi all'originale.

Il sottoscritto è consapevole che sarà necessario effettuare, da parte del personale tecnico dell'ente, un sopralluogo direttamente presso l'unità immobiliare oggetto di richiesta allo scopo di accertare l'esistenza dei requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa secondo i parametri previsti dal Decreto Ministero della Sanità del 05/07/1975 e pertanto, si impegna a garantire la propria presenza in sede di sopralluogo.

Firma del richiedente

.....

I dati di cui alla presente, sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui al D.lgs 30 giugno 2003 n°196 - Codice in materia di protezione dei dati personali. I dati vengono archiviati e trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico nel rispetto delle misure minime di sicurezza. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui al citato Codice presentando richiesta direttamente all'Ufficio Tecnico.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA:

- Ricevuta dell'avvenuto versamento¹ di € **40,00** per i diritti di segreteria a favore del Comune di Ripalta Arpina per l'attività di verifica dei requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa.
- Copia del contratto di affitto registrato o di comodato e/o rogito.
- Copia dei certificati di conformità degli impianti o autocertificazione del proprietario circa la conformità degli impianti.
- Copia della carta di identità o passaporto.

SI SEGNALE CHE:

- nel caso l'alloggio sia dotato di un certificato di agibilità è opportuno allegare copia dello stesso alla richiesta;
- nel caso in cui il richiedente non possa ritirare di persona la richiesta di attestazione, è necessaria una delega, corredata della fotocopia del documento di identità del delegato.

¹ Bollettino PAGOPA rilascio dagli Uffici Comunali