



Marca da bollo € 16,00

**UFFICIO TECNICO ASSOCIATO
DEI COMUNI DI
CARENNO ERVE E MONTE MARENZO**

**Al Comune di
Sportello Unico per l'Edilizia**

OGGETTO: Richiesta certificato di idoneità dell'alloggio e di conformità ai requisiti igienico - sanitari per (barrare la casella corrispondente) :

- Ricongiungimento familiare ai sensi dell'art. 29 , comma 3, lett. a) D.Lgs. 25-7-1998, n. 286 e s.m.i.
- Coesione familiare art. 30 D.Lgs. 25-7-1998, n. 286 e s.m.i.
- familiari al seguito art. D.Lgs. 25-7-1998, n. 286 e s.m.i.
- Altro _____ (specificare)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Stato _____
in data _____ residente a _____
in via _____ n. _____ Piano _____
recapito telefonico _____ e-mail _____

CHIEDE

l'accertamento dell'alloggio sito a _____
in Via _____ n. _____
Piano _____ mappale _____ sub _____

di cui ha la disponibilità in qualità di (barrare la casella corrispondente):

- Proprietario
- Locatario * **compilare il riquadro sottostante**
- Messo a disposizione dal datore di lavoro * **compilare il riquadro sottostante**
- Altro (specificare) _____

* Nome e cognome proprietario _____
Residente a _____
via _____ n. _____
Recapito telefonico _____

A tal fine, **consapevole delle sanzioni penali e della propria responsabilità penale che assume nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti** ai sensi dell'art.481 del Codice Penale e dell'art. 76 del T.U. approvato con D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

che attualmente l'alloggio è occupato oltre che da n. _____ componenti il nucleo familiare e anche da n. _____ altre persone (**indicare di seguito nome, cognome, data di nascita, luogo, di tutte le persone residenti oppure ospiti** il cui titolo al soggiorno è legato all'alloggio di cui si chiede l'idoneità):

Cognome e Nome	data di nascita	luogo	residente	ospite
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

si allega:

1. dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico, sottoscritto dall'installatore abilitato, iscritto alla Camera di Commercio;*
2. dichiarazione di conformità dell'impianto idrico-sanitario/riscaldamento/adduzione gas, sottoscritto dall'installatore abilitato, iscritto alla Camera di Commercio; *
3. fotocopia atto di compravendita registrato (se proprietario) o contratto di locazione registrato (se locatario), contratto comodato;
4. fotocopia planimetria / scheda catastale dell'unità immobiliare ad uso abitazione;
5. fotocopia
 - () della carta di identità se citt. Italiano o comunitario in corso di validità;
 - () del permesso di soggiorno se cittadino extracomunitario in corso di validità;
 - () del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo in corso di validità;
 - () codice fiscale;
6. n. 2 marche da bollo € 16,00 (una da apporre sulla presente richiesta e una sul certificato);
7. ricevuta di avvenuto versamento dei diritti di segreteria € 50,00

Comune di Carenno - c/c postale n. 13338249

Comune di Erve - c/c postale n. 13342241

Comune di Monte Marengo - c/c postale n. 13926241 o, in alternativa, c/c Banca Popolare di Sondrio – Agenzia di Calolziocorte IBAN: IT10 N 05696 52710 000050000X38

* Qualora non sia possibile reperire le dichiarazioni di conformità, solitamente in possesso del proprietario dell'alloggio, è possibile sostituirla (nei casi previsti) con la dichiarazione di rispondenza, ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D.M. 22/01/2008, n. 37.

Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 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.

IL DICHIARANTE

(firma leggibile)

.....