

applicare
marca
da bollo
€ 16,00

Al Comune di Arquata Scrivia (AL)
Piazza S. Bertelli n.21
15061 Arquata Scrivia (AL)

RICHIESTA ATTESTATO DELL'IDONEITÀ DELL'ALLOGGIO

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____ residente a _____

in via _____ tel. _____

chiedo che venga rilasciato l'**attestato di idoneità dell'alloggio** sito in _____

via _____ di proprietà del Sig.

_____ residente in _____

via _____ e locato al signor _____

per **RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE ai sensi D.lgs. 25/07/1998 n. 286 e s.m.i.**

A tal fine **dichiaro** ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, che:

- attualmente sono residenti nell'alloggio n. _____ adulti e n. _____ minori di 10 anni;
- che l'attestazione è richiesta per ricongiungimento familiare ai sensi dell'art.29 del D.Lgs. n.286/1998 e L.94/2009 per n. _____ adulti e n. _____ minori di 10 anni;
- che l'alloggio in questione è dotato di impianto di riscaldamento:
 - con caldaia autonoma (in questo caso allegare dichiarazione di conformità dell'installazione della caldaia + libretto manutenzione dell'impianto caldaia);
 - impianto centralizzato;
 - altro _____

Allego:

- Fotocopia del documento di identità del Dichiarante;
- Ulteriore marca da bollo € 16,00 da apporre su certificato;
 - Attestazione versamento € 22,00 per diritti di segreteria mediante Bonifico bancario intestato a Comune di Arquata Scrivia - Servizio Tesoreria Comunale BANCA POPOLARE DI SONDRIO Agenzia di Busalla - Codice IBAN IT45 T 05696 01400 000040800X56 con causale "certificato idoneità alloggiativa";
- Dichiarazione sostitutiva di Certificazione di Stato di Famiglia (art. 46, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445);
- Dichiarazione consenso del proprietario dell'immobile con allegato documento d'identità;
- Copia contratto d'affitto in corso di validità.

Arquata Scrivia, _____

(firma)

A CURA DELL'UFFICIO

- Il Comune di Arquata Scrivia (AL) è titolare del trattamento dei dati, nella persona del Sindaco pro-tempore, e il responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio Urbanistica del Comune di Arquata Scrivia (AL), utilizzerà i dati forniti e di cui verrà a conoscenza solo per i fini istituzionali del servizio, come prevede il Codice della privacy (GDPR Regolamento UE 2016/679);
- A norma della L. 241/90 si precisa che la responsabilità del procedimento fa capo al funzionario incaricato Arch. Monica UBALDESCHI.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA
(ART.46 DPR DEL 28.12.2000)**

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

Nato/a a _____ il _____
(città) (stato)

Residente a _____ Via _____ n. _____
(luogo) (prov) (indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate all' art. 76 del DPR 445 del 28.12.2000

DICHIARA

Che gli individui con se dimoranti abitualmente (residenti) sono i seguenti:

| (cognome) | (nome) | (luogo e data di nascita) | (rapporto di parentela) |
|-----------|--------|---------------------------|-------------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del GDPR - Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell' ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Arquata Scrivia, _____

IL DICHIARANTE

ALLEGA alla presente fotocopia del documento di identità di tutte le persone residenti nell'immobile.

**DICHIARAZIONE CONSENSO DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE
(SE DIVERSO DAL RICHIEDENTE IL CERTIFICATO DI IDONEITA' ALLOGGIATIVA)**

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ il _____
(città) (stato)

Residente a _____ Via _____ n. _____
(luogo) (prov) (indirizzo)

IN QUALITÀ DI PROPRIETARIO

dell'immobile ubicato in Arquata Scrivia, via _____ n. _____

concesso in locazione dal _____ al _____ al Sig. _____

nato/a a _____ il _____
(città) (stato)

residente a _____ Via _____ n. _____
(luogo) (prov) (indirizzo)

Come da allegato contratto di affitto

DICHIARA

di essere a conoscenza che il Sig. _____ ha formulato domanda di ricongiungimento familiare e relativa richiesta di rilascio di certificato di idoneità alloggiativa dell'immobile di cui sopra

COMUNICA

il proprio consenso all'effettuazione del relativo sopralluogo da parte del personale degli uffici tecnici Comune di Arquata Scrivia, al fine del rilascio del certificato di idoneità alloggiativa.

Arquata Scrivia, _____

FIRMA

ALLEGATO: copia documento d'identità del dichiarante

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del GDPR - Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la sopracitata dichiarazione viene resa.

Arquata Scrivia, _____

FIRMA
