

	Amministrazione destinataria Comune di Torrebelvicino Ufficio destinatario EDILIZIA PRIVATA	
---	--	--

Domanda di attestazione di disponibilità alloggio idoneo

Decreto legislativo 06/03/1998, n. 286, art. 29

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Domicilio											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

il rilascio dell'attestazione di idoneità dell'alloggio sito in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

COMUNICA

che il motivo della richiesta è il seguente

Motivo della richiesta

descrizione immobile oggetto di attestazione idoneità	
Piano di collocazione	
Numero cucine	
Numero camere	
Numero servizi igienici	
Numero altri locali da precisare	Tipo

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che l'alloggio è attualmente occupato da

occupante 1		
Cognome		Nome
Data di nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela con il richiedente idoneità

<input type="checkbox"/> occupante 2		
Cognome		Nome
Data di nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela con il richiedente idoneità

<input type="checkbox"/> occupante 3		
Cognome		Nome
Data di nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela con il richiedente idoneità

<input type="checkbox"/> occupante 4		
Cognome		Nome
Data di nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela con il richiedente idoneità

<input type="checkbox"/> occupante 5		
Cognome		Nome
Data di nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela con il richiedente idoneità

<input type="checkbox"/> occupante 6		
Cognome		Nome
Data di nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela con il richiedente idoneità

<input type="checkbox"/> occupante 7		
Cognome		Nome
Data di nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela con il richiedente idoneità

<input type="checkbox"/> occupante 8		
Cognome		Nome
Data di nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela con il richiedente idoneità

dati catastali e proprietà del fabbricato

l'alloggio è di proprietà di

Cognome		Nome						
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Telefono di reperibilità								

identificativi catastali dell'alloggio		
Sezione unica, fog.	Mappale n.	Subalterno
Ovvero denunciato il	Partita catastale	

comunica pertanto il proprio recapito telefonico necessario per poter fissare il giorno e l'ora del sopralluogo di verifica	
Telefono	Posta elettronica ordinaria

in caso sia già stato effettuato in precedenza un sopralluogo comunale per l'accertamento dell'idoneità dell'alloggio, si consiglia di valutare l'eventuale compilazione del prospetto sotto riportato

Cognome		Nome						
in qualità di								
Specificare								
Del fabbricato situato in								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

sotto la sua personale responsabilità, che dal sopralluogo effettuato dal tecnico comunale per il rilascio di un precedente certificato di idoneità alloggio, non sono state apportate modifiche all'immobile tali, da comprometterne la sicurezza e la salubrità.

Data sopralluogo

Eventuali annotazioni**Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del proprietario
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Torrebelvicino

Luogo

Data

Il dichiarante