

Marca da
bollo da
€ 16,00

SPETT.LE CITTÀ DI POGGIO MIRTETO
PIAZZA MARTIRI DELLA LIBERTÀ' 40
02047 POGGIO MIRTETO
UFFICIO TECNICO 2° SETTORE
(FAX 0765/22350)

SPETT.LE AZIENDA ASL DI RIETI
VIALE MATTEUCCI 9
02100 RIETI

OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLOGGIATIVA.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. _____
il _____ Stato _____ cittadino _____
e residente domiciliato nel Comune di _____
Via / Piazza / Viale _____ n. _____
tel _____ cell _____ codice fiscale _____ in
qualità di proprietario locatario ospite usufruttuario altro: _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 29, comma 3, Dec. Lgs. 286/1998, come modificato dall'art. 1 L. 94 del 15/07/2009, **il rilascio della Certificazione Comunale attestante che l'alloggio, situato nella Città di Poggio Mirteto Via/Piazza//Viale _____ N. Civico _____ Piano _____ Interno _____ Scala _____ rientra nei parametri previsti dalla normativa regionale (L.R. 12/99 e s.m.i.) per gli alloggi di edilizia residenziale pubblica per i casi previsti dal D.Lgs. 286/98 e successive modifiche e dall'art. 1 L. 94 del 15/07/2009, nonché il disposto dal Decreto 05/07/1975 Ministero della Sanità, per il seguente motivo:**

- RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE;
- RILASCIO CARTA DI SOGGIORNO;
- RILASCIO PERMESSO DI SOGGIORNO;
- ALTRO SPECIFICARE: _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
Art. 21 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/la sottoscritto/a _____ cittadino _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____ e
residente in _____ Via/Piazza/Viale _____
n. _____ tel _____ codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità, in merito all'appartamento indicato nella pagina 1 della domanda di cui è proprietario / locatario / usufruttuario / altro _____

(cancellare le voci che non interessano)

DICHIARA

- TRATTASI DI IMMOBILE DOTATO DI CERTIFICATO D'AGIBILITA' RILASCIATO DAL COMUNE DI POGGIO MIRTETO IN DATA _____ N. _____ E DOPO TALE DATA NESSUNA VARIAZIONE ALL'IMMOBILE E' STATA APPORTATA;
- TRATTASI DI IMMOBILE SPROVVISTO DI CERTIFICATO DI ABITABILITA'/AGIBILITA PER IL QUALE SI RICHIEDE LA VERIFICA DEI REQUISITI IGIENICO- SANITARI AI SENSI DELL'ART. 236/1998 COME MODIFICATO DALL'ART. 1 L. 94 DEL 15/07/2009.

Poggio Mirteto, _____

FIRMA

Allegati:

1. **Planimetria** dell'alloggio in scala 1:100 oppure 1:200;
2. Attestazione di **versamento** di € 50,00 effettuato tramite ccp n. 15026024 intestato Comune Poggio Mirteto per "Rimborso spese per sopralluoghi UTC - 2° Settore";
3. Copia **titolo** di proprietà/contratto di locazione/contratto di comodato/altro;
4. Copia dei **documenti** d'identità dei sottoscrittori in corso di validità;
5. Copia **certificato** d'abitabilità o agibilità (se posseduta).

Ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge sulla privacy i dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati al solo fine di definire il procedimento amministrativo in oggetto.

Il Responsabile del trattamento dati è il Dott. Ing Ir Andrea Bianchi Tel 0765/405219 Fax 0765/22350.