

AI RESPONSABILE DEL
SERVIZIO TECNICO
DEL COMUNE DI CASSINE

**RICHIESTA ATTESTATO DI IDONEITÀ DELL'ALLOGGIO E
ATTESTATO DI IDONEITÀ IGIENICO SANITARIA**

(D. lgs. 25/07/1998 n. 286 e s.m.i.)

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente a _____ in via / Piazza _____ n. _____
tel. / fax : _____

CHIEDO che venga rilasciato, per le finalità previste dal D.lgs. 25/07/1998 n. 286 e s.m.i., l'attestato di idoneità dell'alloggio e di idoneità igienico – sanitaria dell'immobile sito in _____ via _____ n. _____ identificato a catasto al Foglio n. _____ mappale n. _____ subalterno n. _____ di proprietà del Sig. _____ residente in _____ e locato al signor _____

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 14 anni;
- l'attestazione è richiesta per:
 - Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex Carta di soggiorno)
 - Ricongiungimento familiare
 - Altro (specificare) _____

Allego:

- 1) Fotocopia del mio documento di identità in corso di validità.
- 2) Dichiarazione Modello "A".
- 3) Contratto registrato di affitto o di comodato oppure atto di acquisto (o visura catastale).
- 4) Planimetria catastale dell'appartamento rilasciata dall'Agenzia del Territorio, in alternativa, planimetria predisposta da un professionista iscritto all'Albo Professionale con indicazione delle destinazioni d'uso e delle superfici di ogni singolo vano.
- 5) Copia del certificato di abitabilità / agibilità.
- 6) Dichiarazione di ospitalità gratuita Modello "B", (se richiesta).
- 7) Ricevuta di pagamento dei **diritti di segreteria** pari a **€ 25,00** da versare su c/c postale n. **11498151** intestato a **Comune di Cassine – Servizio Tesoreria**, causale: **ATTESTAZIONE IDONEITÀ ALLOGGIATIVA oppure** con bonifico bancario presso la Tesoreria del comune di Cassine (Agenzia 01344 Banca Popolare di Milano Via del Ponte, 5 – 15016 – Cassine AL) **IBAN IT02S 055844815000000017000** stessa causale di versamento.

Consapevole della necessità di permettere l'accesso all'alloggio al personale comunale per effettuare le opportune verifiche e misurazioni, comunico di essere rintracciabile al n. _____
Cassine, li _____

(firma)

N.B. se sono presenti cointestatari, allegare anche fotocopia documento di identità (degli stessi) in corso di validità.

A CURA DELL'UFFICIO

- Il Comune di Cassine è titolare del trattamento dei dati, nella persona del Sindaco pro-tempore, e il responsabile del trattamento è il Funzionario incaricato del Procedimento, domiciliato presso il Palazzo Comunale, Piazza Vittorio Veneto, 1 - Cassine. Il Comune di Cassine utilizzerà i dati forniti e di cui verrà a conoscenza solo per i fini istituzionali del servizio, come prevede il Codice della privacy (D. Lgs. 196/2003).
- A norma della L. 241/90 si precisa che la responsabilità del procedimento fa capo al funzionario incaricato Geom. Lorenzo Tornato (Ufficio Tecnico, Palazzo Comunale Tel 0144 / 71347).