



Comune di Gualdo Tadino

Provincia di Perugia

Allegato A

Marca da Bollo
da Euro
16,00

Al Comune di Gualdo Tadino
Servizio Urbanistica
P.zza Martiri della Libertà, 4
06023 Gualdo Tadino

OGGETTO: Richiesta Certificazione di idoneità abitativa ed igienico sanitaria dell'alloggio ai fini della richiesta del ricongiungimento familiare.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____/____/____;
C.F. _____

CHIEDE

il rilascio della certificazione di cui in oggetto relativamente all'alloggio censito in catasto al Fg..... con la p.lla sub..... ubicato in via
....., piano....., della superficie complessiva di mq.....

Dichiara a tal fine:

Il rilascio della dichiarazione da cui risulti la "conformità ai requisiti igienico sanitari nonché di idoneità abitativa" del predetto alloggio necessitante per:

☐ ricongiungimento familiare

L'alloggio è abitato attualmente da n. _____ persone e sarà abitato complessivamente da n. _____ persone come da generalità di seguito elencate:

- 1- _____ nato il _____ a _____
(_____) di nazionalità _____
- 2- _____ nato il _____ a _____
(_____) di nazionalità _____
- 3- _____ nato il _____ a _____
(_____) di nazionalità _____
- 4- _____ nato il _____ a _____
(_____) di nazionalità _____
- 5- _____ nato il _____ a _____
(_____) di nazionalità _____
- 6- _____ nato il _____ a _____
(_____) di nazionalità _____

RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE

1. Chi può richiederlo:

Se sei cittadino straniero, titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o di un permesso di soggiorno per lavoro subordinato, autonomo, per asilo, per studio, motivi religiosi, motivi familiari con durata non inferiore ad un anno, puoi richiedere di essere raggiunto in Italia da tuoi parenti più stretti, per consentirti di tenere unita la tua famiglia.

2. Per quali familiari è previsto:

- ☐ coniuge;
- ☐ figli minori (anche del coniuge o nati fuori del matrimonio) di genitori non coniugati ovvero legalmente separati, a condizione che l'altro genitore, qualora esistente, abbia dato il suo consenso;
- ☐ figli maggiorenni a carico, ove non possano provvedere al proprio sostentamento a causa dello stato di salute che comporti l'impossibilità permanente a farsi carico delle proprie esigenze primarie;
- ☐ genitori a carico che non dispongano di un adeguato sostegno familiare nel Paese di origine o di provenienza.

Allega i seguenti documenti:

- Dichiarazione in merito alla proprietà dell'alloggio *ovvero* contratto registrato di affitto o di comodato;
- copia fotostatica di un documento di identità valido del richiedente;
- copia della planimetria catastale dell'alloggio *o in alternativa* planimetria dell'alloggio predisposta da un professionista abilitato in scala 1:100 o 1:50 con indicazione della destinazione d'uso dei singoli locali e delle relative superfici;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, redatta sull'apposito modello predisposto dal Comune, sottoscritta dal richiedente e da tecnico abilitato attestante le caratteristiche dell'alloggio;
- copia fotostatica di un documento di identità valido del tecnico che ha sottoscritto congiuntamente con il richiedente la dichiarazione di cui sopra;
- "dichiarazioni di conformità" degli impianti elettrico e termico alla L. 46/90 resa da impiantisti abilitati;
- Pagamento diritti di segreteria Euro 51,65 tramite il portale PagoPA
- marca da bollo da Euro 16,00 per il rilascio del certificato;

Recapito telefonico _____

Gualdo Tadino, _____

Firma del richiedente _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. n°445 del 28/12/2000)

da allegare alla richiesta di certificazione di idoneità abitativa ed igienico sanitaria dell'alloggio

Il sottoscritto nato a (.....) il residente in Gualdo Tadino Via e

Il/La sottoscritto nato a il C.F.:..... residente in Gualdo Tadino Loc. in qualità di tecnico abilitato iscritto all'Albo professionale degli della provincia di al n°

in merito alla richiesta di certificazione di idoneità abitativa ed igienico sanitaria dell'alloggio ubicato in via del Comune di Gualdo Tadino ed è contrassegnato con il n. di cui la presente dichiarazione fa parte integrante e sostanziale;

consapevoli che in caso di dichiarazione mendace saranno puniti ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'Art. 76 del D.P.R. 445/00 e che, inoltre, qualora da eventuale controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dei benefici conseguiti dal provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARANO

CHE l'alloggio in argomento ha le seguenti caratteristiche:

Altezza minima interna utile dell'alloggio:

Altezza minima interna utile dell'alloggio m.
Altezza minima interna corridoi m.
Altezza minima interna disimpegni m.
Altezza minima interna bagni m.
Altezza minima interna ripostigli m.

☐ **CHE** l'alloggio, già destinato ad abitazione, ha ottenuto il parere favorevole da parte dell'ASL competente che si allega in copia.

(da barrare nel caso in cui l'alloggio abbia una altezza minima interna inferiore ai requisiti previsti dalla Deliberazione della Giunta Comunale n° del.....)

Superfici

Soggiorno mq.....
Cucina mq.....
Camera singola mq.....
Camera singola mq.....
Camera singola mq.....
Camera singola mq.....
Camera matrimoniale mq.....
Camera matrimoniale mq.....
Camera matrimoniale mq.....
Camera matrimoniale mq.....
Bagno mq.....
Bagno mq.....
Disimpegno/i mq.....
Ripostiglio/i mq.....
Corridoio/i mq.....

Superficie utile abitabile totale mq.....

Monolocale mq..... (compresi servizi igienici)

Aerazione e illuminazione dei locali

Finestra apribile su soggiorno mq.....
Finestra apribile su cucina mq.....
Finestra apribile su camera singola mq.....
Finestra apribile su camera singola mq.....
Finestra apribile su camera singola mq.....
Finestra apribile su camera singola mq.....
Finestra apribile su camera matrimoniale mq.....
Finestra apribile su camera matrimoniale mq.....
Finestra apribile su camera matrimoniale mq.....
Finestra apribile su camera matrimoniale mq.....
Finestra apribile su bagno ☐ si ☐ no mq.....
Finestra apribile su bagno ☐ si ☐ no mq.....
Impianto di aspirazione meccanica su bagno ☐ si ☐ no
Impianto di aspirazione meccanica su bagno ☐ si ☐ no
Posto cottura annesso al soggiorno ☐ si ☐ no
Impianto di aspirazione forzata fumi/vapori sui fornelli ☐ si ☐ no
Bagno dotato dei seguenti impianti igienici: vaso, bidet, vasca da bagno o doccia, lavabo ☐ si ☐ no

Impianto di riscaldamento ed elettrico

Impianto di riscaldamento che assicuri uguale temperatura in tutti gli ambienti abitati e nei servizi, esclusi i ripostigli ☐
si ☐ no
Impianto elettrico ☐ si ☐ no

Certificazioni impianti L.46/90 allegati:

elettrico ☐ si ☐ no
riscaldamento ☐ si ☐ no

Salubrità degli ambienti

Tracce di condensa permanente sulle pareti interne ☐ si ☐ no

Gualdo Tadino,.....

Il Richiedente

.....

Il Tecnico Incaricato
(Timbro e firma)

.....