



Comune di
FARRA DI SOLIGO
Provincia di Treviso
SETTORE EDILIZIA PRIVATA E URBANISTICA

AL SETTORE
EDILIZIA PRIVATA E URBANISTICA
- Sede -

MARCA DA BOLLO DA
€ 16,00

OGGETTO: RICHIESTA DI ATTESTAZIONE IDONEITA' ALLOGGIATIVA.

Il sottoscritto.....

nato a.....il

residente a.....Via.....n.....

telefono.....;

in qualità di

Proprietario

Locatario

CHIEDE

Il rilascio della attestazione di idoneità dell'alloggio sito a Farra di Soligo in

VIAN.....INT.....

Per i seguenti motivi (barrare la casella interessata):

() RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE CON:

Sig.....nato a.....il.....

Sig.....nato a.....il.....

Sig.....nato a.....il.....

Sig.....nato a.....il.....

() RILASCIO PERMESSO DI SOGGIORNO PER IL SIG.....;

() RILASCIO CARTA DI SOGGIORNO PER IL SIG.....;

() RINNOVO PERMESSO DI SOGGIORNO PER IL SIG.....;

() CONTRATTO DI LAVORO DEL SIG.....;

Precisa che l'abitazione oggetto di richiesta è di proprietà (compilare solo per le locazioni)

del Sig.....nato a.....il.....

residente a.....Via.....n.....

Ai fini dell'istruttoria si allega la seguente documentazione obbligatoria:

- fotocopia del documento di riconoscimento valido e permesso di soggiorno del richiedente;
- fotocopia del documento di riconoscimento valido e (se in possesso) permesso di soggiorno della persona interessata all'idoneità alloggiativa;
- fotocopia del documento di riconoscimento valido del proprietario dell'immobile;
- copia del contratto d'affitto o atto di proprietà dell'immobile o dichiarazione sostitutiva che attesti la proprietà dell'immobile;
- scheda tecnica per la verifica igienico-sanitaria (D.M. Sanità 05.07.1975);
- attestazione del pagamento dei diritti di segreteria di €. 50,00, effettuato presso UNICREDIT BANCA SPA - COORDINATE BANCARIE IBAN IT 64 Z 02008 61920 000030306866 ovvero su C/C POSTALE n. 000011930310;
- n° 2 marche da bollo da €. 16,00.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

- la presente richiesta può essere presentata esclusivamente dal proprietario dell'alloggio e/o dall'intestatario del contratto di locazione;
- **NON saranno prese in considerazione richieste sprovviste della documentazione obbligatoria sopra indicata.**

Farra di Soligo, li _____

IL PROPRIETARIO

IL RICHIEDENTE

INDICAZIONI UTILI ALL'UTENZA

Competenza: Settore Edilizia Privata e Urbanistica

Responsabile del Settore: dott. Alessandro Bonet – Tel 0438 901519

e-mail : protocollo@farra.it

SCHEDA TECNICA PER LA VERIFICA IGIENICO-SANITARIA

(D.M. Sanità 05.07.1975)

Il sottoscritto

Cognome cellulare
Nome cod. fis.

tecnico abilitato iscritto a Albo Collegio

(specificare) Prov. (sigla) al numero

email PEC @

incaricato dal richiedente

Cognome
Nome
nato a il
stato
cittadinanza

in qualità di PROPRIETARIO CONDUTTORE COMODATARIO OSPITE

richiedente l'**Attestazione di Idoneità dell'immobile** con destinazione d'uso **residenziale** sito a **Farra di Soligo** in

Via/viale/piazza n°

interno scala piano

Dati Catastali N.C.E.U. Fg: **Mapp.** **Sub.**

A/1 A/2 A/3 A/4 A/5 A/6 A/7 A/8 A/9 A/11

del quale **allega** (obbligatoriamente una fra le due opzioni sotto indicate)

Planimetria catastale in scala, aggiornata e corrispondente allo stato di fatto

Rilievo planimetrico in scala rispondente allo stato di fatto autorizzato

sulla base del **sopralluogo effettuato in data** / / , consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000,

D I C H I A R A

- che l'alloggio suddetto è conforme ai requisiti igienico sanitari di cui al D.M. Sanità 05.07.1975;
- che l'alloggio ha una superficie utile TOTALE di mq _____;
- che l'alloggio dispone di N. _____ SERVIZI IGIENICI;

- che i vani abitabili principali hanno i seguenti: utilizzo e superficie utile in mq.

CUCINA mq _____	SOGGIORNO mq _____	SOGGIORNO mq _____
CAMERA mq _____	CAMERA mq _____	CAMERA mq _____
CAMERA mq _____	CAMERA mq _____	CAMERA mq _____
CAMERA mq _____	CAMERA mq _____	CAMERA mq _____
CAMERA mq _____	CAMERA mq _____	CAMERA mq _____

inoltre **DICHIARA** che

- l'alloggio è dotato di allacciamento idrico ed elettrico conforme alla normativa vigente.
- l'alloggio è dotato di impianto di riscaldamento (metano e/o elettrico) conforme alla normativa vigente, manutenzione della caldaia eseguita entro un anno dalla data della presente domanda e controllo dei fumi eseguito nel rispetto dei termini di legge.
- tutti i locali, eccettuati quelli destinati a servizi igienici, disimpegni, corridoi, vani-scala e ripostigli, fruiscono di illuminazione naturale diretta adeguata alla destinazione d'uso per ciascun locale. L'ampiezza della finestra è proporzionata in modo da assicurare un valore di fattore luce diurna adeguato e secondo la normativa vigente.
- nei servizi igienici, senza ventilazione naturale, è assicurata l'aspirazione di fumi, vapori ed esalazioni mediante aspiratore meccanico.
- nel locale cucina è assicurata l'aspirazione di fumi, vapori e in caso di fornelli a gas sono presenti i e fori di areazione ai sensi della norma UNI 7129 e/o 7131.
- "l'angolo cottura", eventualmente annesso al locale di soggiorno, comunica ampiamente con quest'ultimo ed è adeguatamente munito di impianto di aspirazione forzata; sui fornelli cucina è assicurata l'aspirazione di fumi, vapori e in caso di fornelli a gas, sono presenti i fori di areazione ai sensi della norma UNI 7129 e/o 7131.
- la stanza da bagno è dotata di apertura all'esterno per il ricambio dell'aria o in alternativa, di impianto di aspirazione meccanica.

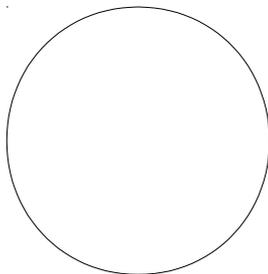
In fede, luogo

data

II TECNICO ABILITATO

Firma (olografa leggibile con timbro o firma digitale)

Timbro del tecnico



N.B. : allegare fotocopia del documento identità del tecnico dichiarante.

Il RICHIEDENTE è edotto ed è consapevole che sotto la sua responsabilità deve mantenere funzionanti i requisiti di sicurezza e che eventuali modifiche riguardanti la distribuzione interna dell'alloggio e/o impianti invalidano il presente rilievo.

In fede, luogo

data

II RICHIEDENTE Firma (olografa leggibile)
