

**Amministrazione destinataria**

Comune di Lettopalena

**Ufficio destinatario**

Ufficio tecnico lavori pubblici

**Domanda di rilascio dell'attestazione di idoneità abitativa***Ai sensi dell'articolo 29 del Decreto legislativo 25/07/1998, n. 286***Il sottoscritto**

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

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                               |                             |                          |                               |                      |                      |
|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|
| Ruolo                         |                             |                          |                               |                      |                      |
| <input type="text"/>          |                             |                          |                               |                      |                      |
| Denominazione/Ragione sociale |                             |                          |                               | Tipologia            |                      |
| <input type="text"/>          |                             |                          |                               | <input type="text"/> |                      |
| Sede legale                   |                             |                          |                               |                      |                      |
| Provincia                     | Comune                      | Indirizzo                | Civico                        | Barrato              | Interno              |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>        | <input type="text"/>     | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|                               |                             |                          |                               |                      |                      |
| Scala                         | Piano                       | SNC                      | CAP                           |                      |                      |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>          |                      |                      |
| Codice Fiscale                |                             |                          | Partita IVA                   |                      |                      |
| <input type="text"/>          |                             |                          | <input type="text"/>          |                      |                      |
| Telefono                      | Posta elettronica ordinaria |                          | Posta elettronica certificata |                      |                      |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>        |                          | <input type="text"/>          |                      |                      |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

**in riferimento all'alloggio sito in**

|                                        |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                          |                      |
|----------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                          |                      |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                      |
| Provincia                              | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                    | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

**Proprietà dell'immobile**

- ☐ immobile di proprietà privata  
**pertanto allega copia della dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico e idro-termo-sanitario**
- ☐ immobile di proprietà pubblica

**CHIEDE**

il rilascio dell'attestazione d'idoneità abitativa

- ☐ sottoscrivere chiedere un contratto di soggiorno per lavoro subordinato
- ☐ chiedere il visto per familiari al seguito
- ☐ ottenere il ricongiungimento familiare
- ☐ ottenere la coesione familiare
- ☐ chiedere l'ingresso e il soggiorno per cure mediche
- ☐ ottenere il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

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**

di avere titolo alla presentazione di questa pratica in quanto

*(ad esempio proprietario, comproprietario, usufruttuario, amministratore di condominio, ecc.)*

**Titolo richiedente (proprietario, comproprietario, ecc.)**

relativamente agli impianti termici, dichiara inoltre che l'alloggio

- ☐ è dotato di impianto di riscaldamento centralizzato  
**pertanto allega dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dell'amministratore del condominio o del capo casa sulla funzionalità e regolare manutenzione dell'impianto di riscaldamento**
- ☐ è dotato di impianto di riscaldamento autonomo con caldaia a camera  
**pertanto allega copia del libretto di manutenzione e dell'ultima revisione utile della caldaia**
- ☐ è dotato di altro impianto di riscaldamento
- ☐ è privo di riscaldamento

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- ☐ copia della dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico e idro-termo-sanitario
- ☐ copia dell'atto di proprietà  
*(da allegare se proprietario)*
- ☐ copia del contratto di locazione  
*(da allegare se affittuario)*
- ☐ contratto preliminare d'acquisto  
*(da allegare se promissario acquirente come da preliminare d'acquisto)*
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dell'amministratore del condominio o del capo casa sulla funzionalità e regolare manutenzione dell'impianto di riscaldamento
- ☐ copia del libretto di manutenzione e dell'ultima revisione utile della caldaia
- ☒ planimetria dei locali
- ☒ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ altri allegati

### 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)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Lettopalena

Luogo

Data

il dichiarante