

Modello B

Pratica n. _____

Marca da Bollo

**DOMANDA DI CERTIFICAZIONE COMUNALE DI IDONEITA' ALLOGGIO PER
COESIONE FAMILIARE**

(art. 29 comma 3 lett. a) D.Lgs. n. 286/1998 e successive modifiche ed integrazioni)

Al Dirigente della Polizia Municipale
Dell'Unione delle Terre d'Argine

Il sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

Cittadino/a _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

residente a _____ via _____ n. ____ int. ____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

Titolare di documento tipo _____ n. _____

Rilasciato da _____ in data _____

In qualità di avente titolo a richiedere la coesione familiare

CHIEDE

Il rilascio del certificato attestante che l'alloggio ubicato a Novi di Modena Via /P.za

_____ n. Civ. _____ Int. _____

rientra nei parametri minimi previsti dalla normativa nazionale per i locali di abitazione di cui al D.M. Ministero della Sanità - D.M. 5 luglio 1975 - "Modificazioni alle istruzioni ministeriali 20 giugno 1896 relativamente all'altezza minima ed ai requisiti igienico-sanitari principali dei locali d'abitazione".

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità:

- che l'immobile di cui sopra è identificato mediante i seguenti riferimenti catastali

Foglio _____ Mappale _____ Subalterno/i _____;

- di essere/avere:

proprietario dell'alloggio;

conduttore dell'alloggio;

comodatario dell'alloggio;

la disponibilità dell'alloggio per altro motivo (es. residente presso l'alloggio coniuge, parente, amico, datore, ecc)

_____ :

- che i familiari per cui si chiede la coesione sono numero _____, ossia:

Cognome	Nome	Nato il	Parentela
1. _____	_____	_____	_____;
2. _____	_____	_____	_____;
3. _____	_____	_____	_____;
4. _____	_____	_____	_____;
5. _____	_____	_____	_____;
6. _____	_____	_____	_____;
7. _____	_____	_____	_____;
8. _____	_____	_____	_____;

- che, oltre ai residenti, sono presenti nell'alloggio n. _____ persone ospitate/domiciliate;

Cognome	Nome	Nato il	Parentela
1. _____	_____	_____	_____;
2. _____	_____	_____	_____;
3. _____	_____	_____	_____;
4. _____	_____	_____	_____;
5. _____	_____	_____	_____;
6. _____	_____	_____	_____;
7. _____	_____	_____	_____;
8. _____	_____	_____	_____;

Allegati:

- 1) Copia del contratto, debitamente registrato, da cui si desuma la disponibilità dell'alloggio per cui si richiede il certificato (atto di compravendita, contratto di locazione, contratto di comodato gratuito ecc);
- 2) Il certificato di agibilità dell'immobile ad uso **residenza**, se rilasciato o attestato per silenzio assenso in data successiva al 22 aprile 1994, accompagnato da elaborato grafico quotato e dichiarazione del privato sulla sussistenza dei requisiti igienico sanitari e di sicurezza dell'alloggio;
 planimetria catastale quotata di immobile di categoria A accompagnata da una dichiarazione del privato sulla sussistenza dei requisiti igienico sanitari e di sicurezza dell'alloggio (In assenza del certificato di agibilità di cui sopra o in presenza di certificato di abitabilità rilasciato in data anteriore al 22 aprile 1994;
- 3) Copia del permesso/carta/ricevuta permesso di soggiorno o altro valido documento d'identità della persona che richiede il certificato;
- 4) Copia del passaporto riportante i dati anagrafici delle persone che devono essere ricongiunte;
- 5) Eventuale dichiarazione di consenso resa dal proprietario dell'immobile, ai sensi del DPR 445/2000, (allegando copia del documento d'identità o del documento di soggiorno se straniero), qualora nel contratto sia esclusa la possibilità di ospitare persone diverse da quelle espressamente indicate;
- 6) Eventuale dichiarazione di consenso resa, ai sensi del DPR 445/2000, dal titolare dell'immobile nel quale il minore effettivamente dimorerà, nel caso di ricongiungimento di figlio d'età inferiore agli anni quattordici (14) al seguito di uno dei genitori;
- 7) Eventuale dichiarazione resa dal titolare dell'immobile, ai sensi del DPR 445/2000, che nulla è variato qualora in precedenza l'alloggio sia già stato oggetto certificazione di idoneità o di controllo con sopralluogo dall'ufficio nuovamente incaricato per il rilascio d'ulteriori certificati d'idoneità alloggio.

8) **RICEVUTA DI VERSAMENTO DI * € 30,00 (trenta) * A FAVORE DI:**

TESORERIA UNIONE TERRE D'ARGINE C.SO A. PIO 91 CARPI

DA EFFETTUARSI PRESSO UNICREDIT S.P.A.

CODICE IBAN: IT76K0 2008 23307 000040600627 - c/c BANCARIO N. 40600627

CAUSALE: IDONEITA' ALLOGGIO NOVI DI MODENA

VIAN.....

DICHIARA INOLTRE

che l'alloggio ha le seguenti caratteristiche:

l'unità immobiliare è un alloggio MONOSTANZA di mq. _____

ovvero:

che l'unità immobiliare è composta da:

	PRESENZA		QUANTITA'	FINESTRATURA		SUPERFICE mq	ALTEZZA ml
	SI	NO		SI	NO		
INGRESSO / CORRIDOIO							
CUCINA							
SOGGIORNO							
BAGNO							
CAMERA							
CAMERA							
CAMERA							
CAMERA							
RIPOSTIGLIO							
BALCONE							
SOFFITTA							
CANTINA							
GARAGE							
TOTALI							

Dotazioni impiantistiche:

IMPIANTO DI RISCALDAMENTO	NO	SI	AUTONOMO Posizione della caldaia:.....	
			CENTRALIZZATO	
			STUFE A GAS	
			APPARECCHI ELETTRICI	
			ALTRO:.....	
IMPIANTO ELETTRICO A NORMA (PRESENZA DEL SALVAVITA)	NO	SI		
PRESENZA DI PARTI ELETTRICHE IN TENSIONE A VISTA E ACCESSIBILI	NO	SI		
IMPIANTO ACQUA SANITARIA	NO	SI		
PIANO COTTURA A:			GAS METANO	
			GAS LIQUIDO	
			BOMBOLA	
			PIASTRE ELETTRICHE	
TUBO DI COLLEGAMENTO AL PIANO COTTURA: RAME, ACCIAIO, PLASTICA (sottolineare quello presente). Se di plastica indicare la scadenza				
FORO DI VENTILAZIONE	NO	SI	Posizione:	
			Diametro:	
ALLACCIAMENTO IDRICO, FOGNARIO	NO	SI		

Le indicazioni sopra riportate rilevano lo stato di consistenza dell'unità immobiliare al momento della compilazione della presente e non costituiscono certificazione di conformità edilizia, urbanistica o impiantistica.

Novi di Modena, lì _____

Firma _____

TUTELA PRIVACY

Il sottoscritto dichiara di essere informato secondo quanto previsto dall' Art. 13 D.Lgs 196/2003 di quanto segue: "l'Unione delle Terre d'Argine e' in possesso dei suoi dati personali, identificativi per adempiere alle normali operazioni derivanti da obbligo di legge e/o istituzionali e/o da regolamenti previsti per le finalità indicate in questo modulo. In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui all'art. 7 del D. Lgs. n.196/2003 contattando il Responsabile del settore Polizia Municipale nella persona del Dirigente pro-tempore, con sede in via Tre Febbraio 2 - Carpi (Mo) , tel. 059 649555, fax 059 649408. L'informativa completa denominata "**Utenti settore Polizia Municipale** ", può essere consultata su www.terredargine.it/informative oppure richiesta telefonando a QuiCittà allo 059/649.213".

Novi di Modena, lì _____

Firma _____

Si fa presente che le domande devono essere presentate dal richiedente.
Inoltre, ai sensi dell'articolo 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta in originale e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore.