COMUNE DI POGGIO TORRIANA

Provincia di Rimini

RICHIESTA ATTESTAZIONE IDONEITA' ABITATIVA - Decreto Flussi

ai sensi del D.Lgs. 25/07/1998, n. 286 e Legge 15/07/2009, n. 9

Riservato all'ufficio Pratica Idoneità Alloggiativa n. _____ / _____ / _____ (NUM) (ANNO) (LOC)	Riservato al Protocollo	**Marca da Bollo**

Dati del richiedente

Io Sottoscritto/a DATORE DI LAVORO

Cognome			Nome				
nato/a a				prov.		Il	
residente a				prov.		CAP	
in Via						n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail			
In qualità di:	☐ TITOLARE	☐ LEG.RAPPRESENTANTE		☐ (Altro, specificare) _____			

da compilare in caso nel caso in cui il richiedente sia una società o ditta

della Società							
con sede in				prov.		Il	
in Via						n.	
CF/P.IVA		Tel.		pec			

del DIPENDENTE

Cognome			Nome				
nato/a a				prov.		Il	
residente a				prov.		CAP	
in Via						n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail			

al fine di ottenere

☐ **A)** - Attestazione di idoneità abitativa per il lavoro; (art. 22, comma 2, D.Lgs. 286/1998 e Legge 94/2009) per decreto flussi

Localizzazione dell'immobile

relativo all'immobile sito in Poggio Torriana

in Via						n.	
Loc.tà				censito al	☐ Catasto Fabbricati	☐ Catasto Terreni	
Foglio		Map.		Sub.		Sez.	

CHIEDE

☐ **1)** - Il rilascio del certificato accertante la disponibilità di un alloggio che rientri nei parametri minimi e nei requisiti igienico sanitari previsti dal Decreto Ministeriale 5 luglio 1975, in accordo con la circolare del Ministero degli interni n. 7170 del 18/11/2009, relativa alla Legge n. 94/2009;

☐ **2)** - Il rinnovo del certificato, accertante la disponibilità di un alloggio che rientri nei parametri minimi e nei requisiti igienico-sanitari previsti dal D.M. 05/07/1975, in accordo con la circolare Ministero degli interni n. 7170 del 18/11/2009, relativa alla Legge n. 94/2009, rilasciato in data ____ / ____ /____, prot. n. _ di cui si allega copia;

ALLEGA

OBBLIGATORIAMENTE alla presente i seguenti documenti

Per il caso di cui alla lettera **A)** "Ricongiungimento Familiare"

☐ **Copia abitabilità del fabbricato o estremi di rilascio del certificato stesso;**

OPPURE

☐ **Autocertificazione sul possesso dei requisiti igienico-sanitari, nonché di idoneità abitativa dell'alloggio, rilasciata da tecnico abilitato**

Per il caso n. 1)

- Copia del contratto di affitto regolarmente registrato (qualora il richiedente sia affittuario dell'immobile);
- Copia documenti di riconoscimento del richiedente e del proprietario dell'immobile in corso di validità;
- Planimetria catastale dell'alloggio in scala 1:200, oppure copia del progetto approvato;
- Dichiarazione sostituiva di notorietà del proprietario dell'immobile;
- n. 1 Marca da Bollo da apporre sull'attestazione al momento del rilascio;

Per il caso n. 2)

- Copia documenti di riconoscimento del richiedente e del proprietario dell'immobile in corso di validità;
- Dichiarazione sostituiva di notorietà del proprietario dell'immobile;
- n. 1 Marca da Bollo da apporre sull'attestazione al momento del rilascio;

Il Richiedente

Poggio Torriana, lì _____/_____/_____

_____
(Firma)

I dati forniti con la presente dichiarazione saranno trattati nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs. n. 196/2003 in mate-ria di tutela dei dati personali, anche mediante l'uso di strumenti informatici.

RIFERIMENTI DI LEGGE:

Rispetto dei parametri dell'alloggio, ai sensi del D.M. 05/07/1975:

Superficie minima:

Per ogni abitante deve essere assicurata una superficie abitabile non inferiore a mq. 14, per i primi 4 abitanti ed a mq 10, per ciascuno dei successivi

Deve essere inoltre garantita nell'alloggio la presenza di almeno un stanza da letto di mq 14,00 per 2 persone e/o una stanza da letto di mq 9,00 per 1 persona e comunque 1 stanza soggiorno di mq 14,00.

L'alloggio monostanza, per 1 persona, deve avere una superficie minima, comprensiva di servizio igienico, non inferiore a mq 28,00, e non inferiore a mq 38,00, se per 2 persone.

Il calcolo della superficie avviene nel seguente modo:

a) l'intera superficie dell'unità immobiliare destinata a residenza, calcolata al netto dei muri perimetrali e di quelli interni;
b) non vengono calcolati nella superficie della Unità Immobiliare tutte le aree scoperte, le autorimesse singole, i balconi, le terrazze, le cantine, le soffitte ed altri accessori simili e comunque tutti i locali non abitabili.

In sostanza viene considerata la sola superficie netta della parte abitabile, così come risulti dai certificati emessi o comunque dagli atti abilitativi rilasciati o da altra documentazione idonea.

Attestazione ritirata in data _____

(In caso di ritiro da parte di persona diversa dal/dai richiedenti, allegare delega al ritiro)

Firma del dichiarante

_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO RELATIVA ALLA PROPRIETA' O TITOLARITA'

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Io Sottoscritto/a

Cognome			Nome				
nato/a a				prov.		Il	
residente a				prov.		CAP	
in Via						n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail			
In qualità di:	☐ proprietario	☐ comproprietario		☐ (Altro, specificare) _____			

(in caso di più proprietari, compilare le schede integrative dei SOGGETTI COINVOLTI)

avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 47, commi 1 e 3, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere, può incorrere nelle sanzioni penali ed amministrative ai sensi degli articoli 48 e 76 del D.P.R. 445/2000;

edotto/a che, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese emergesse la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, decadrebbe dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di essa, fermo restando la facoltà di annullamento del medesimo;

DICHIARA/DICHIARANO

dell'immobile sito in Poggio Torriana

in Via					n.		
Loc.tà			censito al	☐ Catasto Fabbricati		☐ Catasto Terreni	
Foglio		Map.		Sub.		Sez.	

☐ **A)** Affittato al Sig. _____ con contratto in data ____ /____ /_____

☐ **B)** In comodato al Sig. _____ con contratto in data ____ /____ /_____

☐ **C)** Utilizzato direttamente dal mio nucleo familiare;

Che lo stesso immobile/alloggio:

- Non presenta strutture pericolanti;
- E' idoneo sotto il profilo igienico sanitario, in quanto non presenta segni di umidità alle pareti;
- E' provvisto di impianti messi a norma ai sensi della Legge 46/90 e s.m.i.;
- Non esistono provvedimenti AUSL dai quali risulti che l'alloggio non è abitale;
- E' attualmente occupato da n. _____ persone;
- Ha una superficie di mq. _____ riferita alla sola unità immobiliare (escluse le superfici a cantine, garage, magazzini, sottotetti, balconi e servizi in generale)

Il Dichiarante

Poggio Torriana, lì _____/_____/_____

_____

(Firma)

I dati forniti con la presente dichiarazione saranno trattati nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs. n. 196/2003 in materia di tutela dei dati personali, anche mediante l'uso di strumenti informatici.

Si allega alla presente copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445.

SOGGETTI COINVOLTI

Io Sottoscritto/a

Cognome			Nome				
nato/a a				prov.		Il	
residente a				prov.		CAP	
in Via						n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail			
In qualità di:	☐ proprietario	☐ comproprietario		☐ (Altro, specificare) _____			

Io Sottoscritto/a

Cognome			Nome				
nato/a a				prov.		Il	
residente a				prov.		CAP	
in Via						n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail			
In qualità di:	☐ proprietario	☐ comproprietario		☐ (Altro, specificare) _____			

Io Sottoscritto/a

Cognome			Nome				
nato/a a				prov.		Il	
residente a				prov.		CAP	
in Via						n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail			
In qualità di:	☐ proprietario	☐ comproprietario		☐ (Altro, specificare) _____			

Io Sottoscritto/a

Cognome			Nome				
nato/a a				prov.		Il	
residente a				prov.		CAP	
in Via						n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail			
In qualità di:	☐ proprietario	☐ comproprietario		☐ (Altro, specificare) _____			