

AL RESPONSABILE DEL SETTORE
EDILIZIA E ATTIVITA' PRODUTTIVE
 DEL COMUNE DI **CUTROFIANO**
 PROV. DI **LECCE**

RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE IDONEITA' ALLOGGIO

(Legge Regionale n. 54 del 20 dicembre 1984)

DATI DEL RICHIEDENTE (in caso di più richiedenti, la sezione è ripetibile nell'allegato "SOGGETTI COINVOLTI")

| | | | |
|--------------------|--|----------|--|
| Il sottoscritto/a: | | | |
| nato/a a | | Prov. di | |
| il | | Prov. di | |
| e residente a | | Prov. di | |
| in Via/Piazza | | n. | |
| Codice Fiscale | | | |

C H I E D E

nuovo certificato

rinnovo certificato rilasciato in data

| |
|--|
| |
|--|

Precisa che l'alloggio sarà utilizzato da n. _____ persone.

Consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(barrare la casella che interessa)

di avere titolo alla presentazione della pratica edilizia in quanto:

proprietario esclusivo

rappresentante legale della Ditta o Società (ragione sociale):

| | | | |
|---------------|--|----|--|
| | | | |
| con sede a | | | |
| Prov. di | | | |
| in Via/Piazza | | n. | |
| P.I./C.F. n. | | | |

comproprietario con i soggetti elencati nella sezione "**SOGGETTI COINVOLTI**"

locatario/comodatario a tale scopo autorizzato dai proprietari indicati nella sezione "**SOGGETTI COINVOLTI**"

SOGGETTI COINVOLTI**TITOLARI** (compilare solo in caso di più di un richiedente)

| | | | |
|--|--|----------|--|
| Il sottoscritto/a: | | | |
| nato/a a | | Prov. di | |
| il | | | |
| e residente a | | Prov. di | |
| in Via/Piazza | | n. | |
| Codice Fiscale | | | |
| FIRMA (per esteso e leggibile) | | | |

| | | | |
|--|--|----------|--|
| Il sottoscritto/a: | | | |
| nato/a a | | Prov. di | |
| il | | | |
| e residente a | | Prov. di | |
| in Via/Piazza | | n. | |
| Codice Fiscale | | | |
| FIRMA (per esteso e leggibile) | | | |

| | | | |
|--|--|----------|--|
| Il sottoscritto/a: | | | |
| nato/a a | | Prov. di | |
| il | | | |
| e residente a | | Prov. di | |
| in Via/Piazza | | n. | |
| Codice Fiscale | | | |
| FIRMA (per esteso e leggibile) | | | |

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE IDONEITA' ALLOGGIO

agg.to ottobre 2023

| QUADRO RIEPILOGATIVO DELLA DOCUMENTAZIONE quale parte integrante e sostanziale della presente richiesta | |
|---|--|
| Denominazione allegato | Casi in cui è previsto l'allegato |
| Copia del Codice Fiscale del/i richiedente/i | Sempre obbligatorio |
| Copia della Carta di Identità del/i richiedente/i, in corso di validità | |
| Copia del titolo di possesso del/i richiedente/i | |
| Versamento sul c/c n. 13069737 della somma di €. 15,00 - Tesoreria Comunale: diritti di segreteria | |
| Planimetria dell'alloggio con destinazione e dimensioni dei vari ambienti debitamente firmata da tecnico abilitato | |
| Visura catastale | |
| Marca da bollo da €. 16,00 per il certificato | |
| Nominativo di chi occupa stabilmente l'alloggio e relativi dati anagrafici corredati da copia del documento di identità e del codice fiscale | |
| Asseverazione da parte di tecnico abilitato attestante l'idoneità dell'alloggio sulla base degli standard abitativi di cui all'art. 2 del decreto ministeriale 5.7.75 del Ministero della Salute – circolare del 27.2.2019 del Ministero dell'Interno Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione | |