



Amministrazione destinataria

Comune di Chivasso

Ufficio destinatario

Ufficio in allestimento - Si prega di non utilizzare la modulistica presente in questa pagina



## Domanda di rilascio attestazione di idoneità abitativa

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

### 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

### CHIEDE

l'accertamento idoneità alloggiativa ai sensi

- art. 6, comma 1, lettera c) D.P.R. 394 / 1999 e successive modifiche e integrazioni (ricongiungimento familiare)
- art. 6, comma 3, D.P.R. 394 / 1999 e successive modifiche e integrazioni (visto per familiari al seguito)
- art. 16 comma 4 lettera b) D.P.R. 394 / 1999 e successive modifiche e integrazioni (carta di soggiorno)
- art. 30 comma 1 lettera c) D.P.R. 394 / 1999 e successive modifiche e integrazioni (coesione familiare)
- art. 8 bis comma 1 D.P.R. 394/1999 e successive modifiche e integrazioni (contratto di soggiorno per lavoro subordinato)
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

### per l'alloggio situato in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP

### di cui ha disponibilità in quanto

- proprietario
- affittuario
- messo a disposizione del datore di lavoro
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Indicare il nominativo del proprietario e/o dell'amministratore dell'immobile**

Cognome			Nome					
Scala abitazione			Piano abitazione					
Telefono abitazione			Telefono lavoro					
Altro telefono								
<b>abitante in</b>								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP

**Persona reperibile in sua vece**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

**Per tale immobile è già stato rilasciato un certificato**

Numero di protocollo	In data
A nome di	

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)*

- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del contratto di locazione/comodato registrato o documento attestante il titolo di occupazione dell'immobile
- scheda di rilevazione accertamento idoneità abitativa compilata a cura di tecnico abilitato
- copia delle dichiarazioni di conformità o rispondenza alla norma ex decreto ministeriale 37/2008 sia per l'impianto gas sia per l'impianto elettrico
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- 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

Chivasso		
Luogo	Data	il dichiarante