

**RICHIESTA DI ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ DELL'ALLOGGIO**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Sesso  M.  F. Nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

in qualità di :  Proprietario  Affittuario  Altro \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio dell'attestazione relativa all'idoneità dell'alloggio sito in **CASTEL SAN PIETRO TERME**

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_

distinto al N.C.F. al Foglio \_\_\_\_\_ Mapp. \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_

di proprietà dei Sig.ri \_\_\_\_\_

Al fine di richiedere al **Questore della Provincia** di Bologna il nullaosta per:

**Ricongiungimento familiare** a favore di :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Rinnovo permesso soggiorno**  **Assunzione lavorativa**  **Altro** .....

Dichiaro che nell'alloggio risiedono le seguenti persone:

- 1) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

**Reperibilità Per Sopralluogo Polizia Locale:**

TEL. / CELL. ....

Nelle Giornate Di : ..... Dalle ore: .....

**DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA DA ALLEGARE ALLA PRESENTE RICHIESTA:**

- n. 1 COPIA DEL PERMESSO DI SOGGIORNO IN CORSO DI VALIDITÀ o accompagnato da ricevuta di richiesta di rinnovo o visto d'ingresso in corso di validità.
- n. 1 COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL RICHIEDENTE e di tutte le persone sopraindicate, residenti e non nell'alloggio del richiedente l'attestazione
- n. 1 COPIA DEL CODICE FISCALE (se già in possesso del richiedente)
- Ricevuta comprovante il versamento di Euro 10,00 a titolo di Diritti di Segreteria (Del. G.C. n. 20 del 01/02/2005)
- n. 1 COPIA DELLA PLANIMETRIA CATASTALE CON EVENTUALE INDICAZIONE DELLA PORZIONE DI ALLOGGIO (Formato originale non ingrandita e non ridotta)\*
- n. 1 COPIA DEL CONTRATTO DI LOCAZIONE REGISTRATO, SE PROPRIETARI ROGITO O VISURA CATASTALE AGGIORNATA. Se il contratto di affitto è rinnovato tacitamente occorre ultima ricevuta di pagamento dell'affitto o registrazione aggiornata del contratto

**I Diritti di Segreteria potranno essere versati utilizzando la seguente modalità:**

- **Sito del Comune alla sezione Servizi online - Pagamenti online**

*\* INFORMATIVA PRIVACY - Ai sensi degli artt. 6, 13 e 89 del Reg. UE n. 679/2016, il trattamento dei dati personali da parte di soggetti pubblici e' limitato allo svolgimento delle funzioni istituzionali e pertanto ai fini del procedimento per i quali sono richiesti; i dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi e regolamenti.*

**IL / La Dichiarante**  
(firma leggibile)

Castel San Pietro Terme, li \_\_\_\_\_

**L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE SI RISERVA DI VERIFICARE IN QUALSIASI MOMENTO  
LA VERIDICITA' DELLE DICHIARAZIONI RESE**

N.B.: Le dichiarazioni di cui al presente modello sono rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e nella consapevolezza:

- del disposto dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000 ai sensi del quale, in caso di dichiarazione non veritiera, il dichiarante decade dai benefici conseguiti sulla base della stessa;
- del contenuto dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, che testualmente recita:

**"Art. 76 "- Norme penali**

1 - Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle legge speciali in materia.

2 - L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3 - Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate all'art. 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4 - Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte."

**\*INFORMAZIONI SULLA PLANIMETRIA DA ALLEGARE**

La planimetria catastale può essere fornita dalla proprietà dell'unità immobiliare o richiesta dal proprietario  
all'**Ufficio del Catasto Edilizio di Bologna**, Piazza Malpighi, 21  
dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.00  
Tel. 051/6458311

oppure collegandosi al [sito del catasto del Comune di Bologna](#)

Il proprietario può delegare altra persona allegando alla delega la fotocopia di un proprio documento di riconoscimento e la persona delegata deve esibire anche un proprio documento di riconoscimento.

Il rilascio della copia della planimetria è gratuito e immediato.

In alternativa può essere presentata una planimetria in scala 1:100 redatta, timbrata e firmata da un professionista abilitato, sulla quale deve essere riportato l'indirizzo relativo all'alloggio rappresentato, completo di piano e interno

**N.B.: LA MANCANZA DELLA DOCUMENTAZIONE SOPRA ELENcata E/O LA INCOMPLETA  
COMPILAZIONE DELLA RICHIESTA COMPORTA LA IMPROCEDIBILITÀ DELLA STESSA**

# **RICHIESTA DI ATTESTAZIONE DI IDONEITA' ALLOGGIATIVA**

**Relativa all'abitazione sita nel Comune di Castel San Pietro Terme in via/piazza**

\_\_\_\_\_  
(dichiarazione sostitutiva di certificazioni – art.47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente/domiciliato a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_  
in qualità di (proprietario / locatario) \_\_\_\_\_  
dell'abitazione in via \_\_\_\_\_

**DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA' CHE LE MISURE INTERNE NETTE DELL'ALLOGGIO SOPRA INDICATO CORRISPONDONO A:**

|                             |           |       |
|-----------------------------|-----------|-------|
| <b>INGRESSO</b>             | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>CUCINA</b>               | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>SOGGIORNO</b>            | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>CAMERA 1</b>             | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>CAMERA 2</b>             | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>CAMERA 3</b>             | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>CAMERA 4</b>             | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>BAGNO 1</b>              | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>BAGNO2</b>               | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>CORRIDOIO</b>            | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>RIPOSTIGLIO</b>          | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>ALTRO DA SPECIFICARE</b> | <b>MQ</b> | _____ |
| <b>TOTALE MQ</b>            |           | _____ |

**DICHIARO DI ESSERE INFORMATO CHE VERRANNO EFFETTUATI CONTROLLI A CAMPIONE SULLA VERIDICITA' DEI DATI SOPRA FORNITI**

Castel San Pietro Terme, li \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_