



MARCA DA BOLLO

# Comune di Iglesias

## III SETTORE

### Ufficio Edilizia Privata

VIA ISONZO, 7

09016 IGLESIAS (SU)

[protocollo.comune.iglesias@pec.it](mailto:protocollo.comune.iglesias@pec.it)

## **MODULO D0**    **RICHIESTA CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLOGGIATIVA**

### **1. Dati dell'interessato**

<b>IL/LA SOTTOSCRITTO/A</b>			
Cognome <input type="text"/>	Nome <input type="text"/>		
Data di nascita <input type="text"/>	Luogo di nascita <input type="text"/>		
Codice fiscale <input type="text"/>			
Residenza: Comune di <input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>	
Indirizzo <input type="text"/>			N° <input type="text"/>
Telefono <input type="text"/>		Cellulare <input type="text"/>	
Fax <input type="text"/>	E-mail <input type="text"/>	Certificata <input type="checkbox"/>	
<b>DICHIARA</b>			
di essere <input type="checkbox"/> proprietario / <input type="checkbox"/> locatario dell'immobile specificato nel punto 2.1 e che detto alloggio sarà occupato da n. <input type="text"/> persone a carico convivente, inoltre:			
<b>CHIEDE</b>			
ai sensi dell'art. 29 del D. Lgs. 286/1998 il rilascio del Certificato di Idoneità alloggiativa per l'immobile sito nel Comune di Iglesias, come individuato nel punto 2.2			

### **2. Dati dell'immobile interessato**

<b>2.1 – Identificazione stradale</b>				
Indirizzo <input type="text"/>				
Altri dati (es. piano, scala, ecc.) <input type="text"/>				
<b>2.2 - Identificazione catastale</b>				
<input type="checkbox"/> N.C.E.U. (Catasto Fabbricati)				
Sezione <input type="text"/>	Foglio <input type="text"/>	mappale/i <input type="text"/>	Sub <input type="text"/>	di mq <input type="text"/>

### 3. Allegati presentati

<input type="checkbox"/>	Certificazione Igienico-Sanitaria (ex art. 29, co. 3, D.Lgs. 286/1998) rilasciata dall'autorità competente (Comune o ASL)
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dei diritti di segreteria per un importo di euro 30,00 <i>I pagamenti possono avvenire con le seguenti modalità:</i> - versamento sul C.C.Postale n° 16723090, intestato a Comune di Iglesias – Servizio di Tesoreria; - versamento su C.C.Bancario IT/92/L/01015/43910/000070698047 (Banco di Sardegna S.p.A.-Filiale di Iglesias-Piazza Quintino Sella, 25)
<input type="checkbox"/>	Copia della Planimetria Catastale o altro elaborato dal quale rivelare la superficie e la consistenza dell'alloggio di cui trattasi .
<input type="checkbox"/>	Estremi del certificato di abitabilità/agibilità o certificazione di tecnico abilitato, di come l'alloggio è conforme ai requisiti igienico sanitari, e di idoneità abitativa richiesti dalle vigenti disposizioni di legge e regolamenti o i riferimenti del certificato di idoneità dell'alloggio precedentemente rilasciato per lo stesso immobile
<input type="checkbox"/>	Titolo di disponibilità relativa all'alloggio (contratto di acquisto, di locazione etc.)
<input type="checkbox"/>	n. 1 marca da bollo da € 16,00

### 4. Data e firma del richiedente

<b>Luogo e data</b>	<b>L'INTERESSATO</b>
<p>La presente dichiarazione è soggetta alle prescrizioni previste dalle vigenti norme di legge e regolamentari nonchè dalle norme di PRG e di attuazione dello stesso nonchè alle prescrizioni contenute in provvedimenti ed atti di altri uffici ed enti. La presente dichiarazione è subordinata alla veridicità delle dichiarazioni, autocertificazioni ed attestazioni prodotte dall'interessato, salvi i poteri di verifica e di controllo delle competenti Amministrazioni e le ipotesi di decadenza dai benefici conseguiti ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. 445/00.</p>	