

**Amministrazione destinataria**

Comune di Tarano

**Ufficio destinatario**

Ufficio Urbanistica e Edilizia privata

**Domanda di rilascio dell'attestazione di idoneità alloggiativa***Ai sensi dell'articolo 29 del Decreto legislativo 25/07/1998, n. 286***Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>				

 indirizzo a cui inviare la corrispondenza (se diverso dalla residenza)

Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>				

**in qualità di**

Ruolo

- proprietario  
 usufruttuario  
 conduttore  
 comodatario
- quota intera  
 quota parziale
- altro (specificare)

**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

## COMUNICA

che il tecnico incaricato è

Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine	Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Sede Professionale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

## CHIEDE

l' idoneità abitativa al fine di ottenere

- ricongiungimento familiare (art. 29, comma 3, lett. a), D. Lgs. 286 del 25.07.1998)
- visto per familiari al seguito (art. 6, comma 1, lett. c), D.P.R. 394 del 31.08.1999)
- permesso di soggiorno per lavoro subordinato (art. 36, comma 1, D.P.R. 394/1999)
- permesso di soggiorno per lungo periodo (art. 9, comma 1, D. Lgs. 286/1998)
- altro (*specificare*)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

## DICHIARA

che l'immobile oggetto della domanda è il seguente

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Realizzato con il seguente titolo abilitativo di costruzione									
<input type="text"/>									
Superficie utile abitabile dell'alloggio									
<input type="text"/> m <sup>2</sup>									
Numero di persone che possono occupare l'alloggio in riferimento alla circolare ministeriale 18/09/2009, n.7170 e R.R.L 2/2000 s.m.i.									
<input type="text"/>									

- che la presente nuova istanza di certificazione di idoneità alloggiativa è determinata a seguito di modifiche apportate allo stato dell'immobile, o per decadenza del periodo di validità ai sensi dell'art. 41 del DPR 445/2000, di eventuali certificazioni in tal senso rilasciate in precedenza o a seguito di intervenute variazioni delle qualità giuridiche del conduttore, proprietario, usufruttuario, comodatario e/o per intervenute modifiche di ordine urbanistico-edilizio, catastali e dei requisiti di sicurezza, agibilità, strutturali o ambientali

Numero di protocollo

Data di protocollazione

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

- che trattasi di nuova istanza per l'ottenimento del Certificato di Idoneità alloggiativa (TAXXnuovo)

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)*

- copia della documentazione attestante il legittimo possesso dell'immobile (proprietà, usufrutto, locazione, comodato o altro) riportanti gli estremi di registrazione e trascrizione
- planimetria catastale dell'alloggio riportante lo stato attuale dei luoghi, timbrata e firmata in originale da un tecnico abilitato alla professione (architetto, ingegnere, geometra, ecc.)
- dichiarazione sulla conformità dell'abitazione alle norme urbanistico-edilizie e alle norme igienico-sanitarie (con rif.to al D.M. 5 luglio 1975)
- copia della tessera sanitaria
- 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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Tarano

Luogo

Data

il dichiarante