



COMUNE DI SAN VITO DI FAGAGNA
Comun di San Vît di Feàgne
Provincia di Udine

Via Nuova 100
33030 SAN VITO DI FAGAGNA (UD)
Telefono 0432 - 808024

sito web: comune.sanvitodifagagna.ud.it

e-mail: tecnico@comune.sanvitodifagagna.ud.it

Marca da bollo
€ 16,00

AL COMUNE DI
SAN VITO DI FAGAGNA
Via Nuova 100
33030 SAN VITO DI FAGAGNA (UD)

OGGETTO: Richiesta di rilascio di certificazione inerente l'alloggio

Il/La sottoscritto/a: _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____ tel. _____
cittadinanza _____, dimorante/residente a _____
in via _____ n. _____, passaporto/carta d'identità n. _____
rilasciato/a da _____ il _____

TITOLARE DI

- permesso di soggiorno rilasciato dalla Questura di _____ il _____
con scadenza il _____;
- carta di soggiorno rilasciata dalla Questura di _____ il _____
- altra documentazione idonea a dimostrare la regolare presenza sul territorio nazionale (art. 6 del T.U. n. 286/1998, come modificato dalla Legge n. 94/2009;
in qualità di: proprietario; locatario; ospite (*)

CHIEDE

il rilascio della certificazione attestante che l'alloggio, sito in via _____, n. _____,
ed identificato al Foglio n. _____ mappale _____ sub _____;

DICHIARA

che l'immobile presenta i parametri minimi previsti per l'edilizia residenziale, di cui alla L.R. 23 agosto 1985, n. 44 e s.m.i.

DICHIARA

che la documentazione allegata in fotocopia è conforme all'originale.

Al fine di quanto richiesto allega:

1. fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
2. copia del contratto registrato di
 - proprietà,
 - locazione,
3. (*) nel caso in cui il richiedente risulti ospite nell'alloggio di cui alla presente richiesta di certificato di idoneità alloggiativa, il soggetto ospitato è tenuto a dimostrare la sussistenza di tale titolo mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n.445/2000, con la quale l'ospitante (il proprietario dell'alloggio ovvero il conduttore del contratto di locazione) attesta che il richiedente dimora stabilmente presso la propria abitazione;
4. planimetria quotata predisposta e sottoscritta da un professionista abilitato (dimensioni, denominazione dei vani, superfici, altezze dei locali, forometrie dimensionate) dell'alloggio;
5. scheda di rilevamento, predisposta e sottoscritta da un professionista abilitato, attestante la conformità ai requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa richiesti dalle vigenti disposizioni di legge e regolamenti;
6. in alternativa ai punti 4 e 5, **solo qualora** il progetto dell'alloggio agli atti del Comune, sia **completo delle reali ed attuali dimensioni/misure** di tutti i vani ovvero rappresenti le attuali misure in pianta/planimetriche, delle altezze e delle forometrie (porte e finestre), produrre copia del certificato di agibilità/abitabilità rilasciato da questo Comune, accompagnato da **autocertificazione del proprietario dell'alloggio** con la quale attesti che l'alloggio stesso non ha subito alcuna modifica ed attualmente è conforme al progetto approvato cui si riferisce l'agibilità/abitabilità allegata;
7. n. 1 marca da bollo da €. 16,00 da applicare al certificato;
8. Copia del pagamento dei Diritti di Segreteria (€ 50,00) mediante versamento tramite la piattaforma PagoPA .

San Vito di Fagagna, li _____

Il richiedente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Art. 47 D.P.R. 445/2000

consapevole della responsabilità penale e delle con-seguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____
nat_ a _____ il _____
c.f. _____ e residente a _____
in via _____ tel. _____

in qualità di proprietario/a in qualità conduttore del contratto di affitto

dell'unità immobiliare sita a San Vito di Fagagna, in via _____ n. _____

ed identificata al Foglio n. _____ p.c. n. _____ sub _____ oggetto della richiesta di idoneità alloggiativa:

DICHIARA

che il/la Sig./Sig.ra _____
nato/a _____ il _____
codice fiscale _____ tel _____
dimora stabilmente presso la propria abitazione.

Il/La sottoscritto/a

Allega: fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.