

**AL COMUNE DI MORBEGNO  
SPORTELLLO UNICO EDILIZIA**

**OGGETTO: Richiesta di Attestazione di Idoneità Alloggiativa**

(D.Lgs. del 25/07/1998 n. 286 e D.P.R. del 31/08/1999 n. 394 e s.m.i.)

- Ricongiungimento familiare (art. 29 c. 3 lett. a, D.Lgs. 286/98)
- Coesione familiare (art. 30, D.Lgs. 286/98)
- Familiari al seguito (D.Lgs. 286/98)
- Assunzioni lavorative (art. 8-bis, D.P.R. 394/99)
- Permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo
- Ingresso per lavoro autonomo
- Altro: \_\_\_\_\_

La/Il sottoscritta/o: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Nata/o a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_

Residente in: \_\_\_\_\_ Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Documento d'identità n. \_\_\_\_\_

rilasciato da: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_ Permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_

rilasciato da: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_

Tel/Cell: \_\_\_\_\_ E-mail/PEC: \_\_\_\_\_

In qualità di: \_\_\_\_\_ dell'alloggio sotto identificato

**CHIEDE**

il **rilascio dell'Attestazione di Idoneità Alloggiativa** come previsto dal DPR 334/2004 e L.94/2009 e s.m.i. per l'alloggio sito in via/piazza/viale \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ identificata presso l'Agenzia delle Entrate di Sondrio mediante i seguenti riferimenti catastali e con i seguenti dati planimetrici.

**A Tal fine DICHIARA**, ai sensi e per gli effetti del D.P.R., n. 445 del 28.12.2000, consapevole/i delle sanzioni e della decadenza dei benefici previste dal medesimo T.U., e dell'art.481 del Codice Penale in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità:

SEZIONE \_\_\_\_\_ FOGLIO \_\_\_\_\_ MAPPALE \_\_\_\_\_ SUBALTERNO \_\_\_\_\_

<b>Destinazione dei singoli vani dell'alloggio</b>	<b>Superficie abitabile netta</b>
Cucina	mq.
Soggiorno	mq.
Camera	mq.
Camera	mq.
Camera	mq.
Camera	mq.
Bagno	mq.
Bagno	mq.
Bagno	mq.
<b>Totale :</b>	<b>mq.</b>

- che l'alloggio è in buono stato di conservazione e non sussistono motivi che ne impediscano l'uso residenziale;
- che l'alloggio medesimo, appartenente alle categorie catastali a destinazione residenziale (da A/1 a A/11, con esclusione della categoria A/10 – uffici e studi privati) è conforme ai requisiti igienico sanitari vigenti;
- che l'impianto elettrico presente nell'alloggio è conforme ai contenuti del DM 22.1.2008 n. 37;
- che l'impianto di adduzione del gas presente nell'alloggio è conforme ai contenuti del DM 22.1.2008 n. 37;
- che l'impianto idro-termo sanitario presente nell'alloggio è conforme ai contenuti del DM 22.1.2008 n. 37;
- di essere a conoscenza che il Comune di Morbegno è abilitato all'estrazione in formato digitale della planimetria catastale dell'alloggio, tramite accesso telematico dell'Agenzia delle Entrate di Sondrio;
- di essere a conoscenza che il Comune di Morbegno trasmetterà il documento richiesto alla seguente PEC/email \_\_\_\_\_.

**N.B. SE NON SUSSISTONO I REQUISITI SOPRA INDICATI L'IDONEITÀ NON VERRÀ RILASCIATA**

## TRATTAMENTO DEI DATI

**Il/La sottoscritto/a dichiara infine** di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali e al Regolamento UE 2016/679 del 27.04.2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Al riguardo mi competono, ricorrendone i presupposti, tutti i diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR n. 2016/679/UE.

## IL PROPRIETARIO/USUFRUTTUARIO

La/Il sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Nata/o a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in: \_\_\_\_\_ Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ consapevoli delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false (artt. 75-76 D.P.R. 445/2000), dichiarano di aver letto, compreso e approvato il contenuto della presente richiesta.

Cell. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Morbegno, li \_\_\_\_\_

Il Proprietario

\_\_\_\_\_

## L'AFFITTUARIO / COMODATARIO

La/Il sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Nata/o a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in: \_\_\_\_\_ Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ consapevoli delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false (artt. 75-76 D.P.R. 445/2000), dichiarano di aver letto, compreso e approvato il contenuto della presente richiesta.

Morbegno, li \_\_\_\_\_

Il/La Richiedente

\_\_\_\_\_

## Allegati

- ricevuta pagamento dei diritti di segreteria di € 50,00 da effettuarsi sullo sportello PagoPa del Comune di Morbegno o con bancomat/carta di debito presso l'Ufficio Tecnico Edilizia Privata;
- copia del documento di identità valido o del permesso di soggiorno valido del richiedente
- copia del documento di identità valido o del permesso di soggiorno valido del proprietario;
- contratto registrato di proprietà, locazione o comodato ad uso (in corso di validità).
- N.2 marche da bollo da € 16,00 per richiesta e certificazione da applicare alla dichiarazione sostitutiva per marche da bollo di seguito allegata. (D.P.R. n.642 del 26.10.1972-Allegato A art.4)

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER MARCA DA BOLLO

(ai sensi dell'Art.47 d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445 e d.m. 10 novembre 2011)

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_, in via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
Tel. \_\_\_\_\_, Pec/Mail \_\_\_\_\_  
in qualità di:

[ ] legale rappresentante della società \_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_P.I  
\_\_\_\_\_; [ ] altro \_\_\_\_\_,

*valendosi della facoltà prevista dall'art. 3 del Decreto Ministeriale 10/11/2011 e degli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.75 del D.P.R. citato e dall'art. 483 del Codice Penale in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti*

## DICHIARA

OGGETTO\_\_\_\_\_

### PRESENTAZIONE ISTANZA

<input type="checkbox"/> Che la marca da bollo ID n. _____ emessa in data _____ è stata annullata per la sottoscrizione;	<b>Apporre la marca da bollo e annullarla</b>
<input type="checkbox"/> Si impegna a conservare l'originale della marca da bollo annullata	

### RILASCIO DEL PROVVEDIMENTO

<input type="checkbox"/> Che la marca da bollo ID n. _____ emessa in data _____ è stata annullata per la sottoscrizione;	<b>Apporre la marca da bollo e annullarla</b>
<input type="checkbox"/> Si impegna a conservare l'originale della marca da bollo annullata	

Luogo e data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE  
(cognome e nome)

---