



COMUNE DI PACE DEL MELA
CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA
AREA 5 – EDILIZIA – URBANISTICA – AMBIENTE

Marca
da bollo

Il sottoscritto
nato/a a Nazionalità
il Codice fiscale
residente in: loc.
Via..... n.c.
telefono n. cellulare n.

RICHIESTE

il rilascio della certificazione ai sensi della legge 94/2009 per uso

- Ricongiungimento familiare
- Rinnovo permesso soggiorno
- Permesso di soggiorno CE lungo soggiornanti (ex Carta di soggiorno)
- Contratto di soggiorno per lavoro

Inerente l'abitazione posta in: loc.
Via..... n.c.
Foglio map. sub. cat. Vani

DICHIARA

Che l'immobile di cui sopra è esattamente e conformemente rappresentato nella planimetria allegata, sia per quanto concerne le superfici che per la destinazione urbanistica.

Si allega alla presente:

- Fotocopia documento di riconoscimento (carta di identità o permesso di soggiorno)
- Contratto di locazione o comodato gratuito registrato
- Contratto di acquisto o ultimo bollettino pagamento ICI-IMU
- Planimetria dell'alloggio **controfirmata** dal Tecnico e dal Richiedente
- Visura catastale
- Certificazione **in originale** a firma di Tecnico Abilitato o rilasciata dalla competente ASL, dalla quale risulti che l'alloggio, per il quale si richiede la certificazione, ha i requisiti igienico sanitari e l'idoneità abitativa di cui al Decreto 5 luglio 1975 del Ministero della Sanità

Pace del Mela li

Firma

Oggetto: Contenuti minimi della Certificazione a firma di Tecnico Abilitato da presentare per i ricongiungimenti familiari o per i permessi di soggiorno quando richiesto. Nota esplicativa per la compilazione della nota da allegare alla richiesta a firma di tecnico abilitato

Il sottoscritto (titolo).....(cognome e nome) iscritto all'Albo/Collegio
..... con il n. residente in

dichiara che l'alloggio

di proprietà del Sig.

posto al piano in Via.....n.c.

..... frazione.....Pace del Mela

foglio catastale n. map. sub....., cat.

Vani

ha una superficie utile complessivi di mq.

ed è composto da :

n. 1 locale cucina di complessivi mq.

n. 1 locale soggiorno di mq.

n.1 servizio igienico di mq.

n. 1 camera di mq.

.....

dichiara altresì

Che l'alloggio e ciascuno dei locali sopra descritti, hanno i requisiti igienico sanitari e l'idoneità abitativa di cui al Decreto. 5 luglio 1975 del Ministero della Sanità.

Pace Del Mela

Il Tecnico

Nota:

Le camere di superficie inferiore a mq. 9.00 non saranno prese in considerazione, da mq. 9.00 a mq. 14.00 n.1 persona, da mq. 14.00 a mq. 20.00 n. 2 persone, oltre mq. 20 n. 3 persone.

L'alloggio dovrà avere un soggiorno di almeno mq. 14 ed una superficie di almeno mq. 14 per ogni abitante fino a 4 persone e mq. 10 in più per ogni ulteriore abitante.

Per il rilascio del certificato, alla domanda dovrà essere allegata **obbligatoriamente** la seguente documentazione

- Certificazione a firma di Tecnico Abilitato (compilata secondo le indicazioni sopra riportate) o rilasciata dalla competente ASL, dalla quale risulti che l'alloggio, per il quale si richiede la certificazione, ha i requisiti igienico sanitari e l'idoneità abitativa di cui al Decreto 5 luglio 1975 del Ministero della Sanità **in originale**.
- Fotocopia documento di riconoscimento del richiedente (carta di identità o permesso di soggiorno)
- Contratto di locazione o comodato gratuito registrato o Contratto di acquisto o ultimo bollettino pagamento ICI-IMU
- Visura catastale
- Planimetria dell'alloggio **controfirmata dal tecnico in originale e dal richiedente**