

MOD. A

Marca
da Bollo
€ 16,00

Spettabile
UNIONE DEI COMUNI DELLA BASSA ROMAGNA
COMANDO POLIZIA LOCALE

RICHIESTA DI ATTESTAZIONE DI IDONEITA' ALLOGGIO

Il sottoscritto _____ nato a _____
il ____ / ____ / ____ di cittadinanza _____ residente in _____
Via _____ n° _____ Telefono _____

CHIEDE

l'attestazione di idoneità dell'alloggio sito nel Comune di _____
Via _____ n. _____ piano _____ int. _____
secondo vigente normativa, finalizzato a:

A - Ricongiungimento familiare delle persone sotto riportate (**previa compilazione della dichiarazione sostitutiva di atto notorio da parte del proprietario MOD. C**)

	Cognome Nome	Luogo di Nascita	Data	Parentela
1				
2				
3				
4				
5				

B – Contratto di soggiorno per lavoro subordinato per cittadini stranieri già presenti in Italia/primo ingresso, per le persone sotto elencate

C - Permesso di Soggiorno CE per soggiornati di lungo periodo per le persone sotto elencate (ex carte di soggiorno)

D - Rilascio/Rinnovo permesso di soggiorno per le persone sotto elencate

E - Altro _____

	Cognome Nome	Luogo di Nascita	Data	Parentela
1				
2				
3				
4				
5				

a tal fine **dichiara**

- di essere proprietario dell'alloggio oggetto della presente richiesta;
- di essere intestatario del contratto di locazione o comodato d'uso relativo all'alloggio oggetto della presente richiesta;
- di essere ospite dell'intestatario del contratto di locazione o comodato d'uso relativo all'alloggio richiesto o ospite del proprietario dell'alloggio oggetto della presente;
- che l'alloggio indicato, nulla è variato dal rilascio della precedente attestazione con prot. _____ nr. _____ del _____ che si allega copia:
- che l'alloggio oggetto della richiesta è di mq _____ e che è occupato regolarmente da nr° _____ persone, regolarmente iscritte in anagrafe.

ALLEGATI

- Fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità o accompagnato da ricevuta di richiesta di rinnovo o visto di ingresso in corso di validità
- Fotocopia del documento del richiedente e dei familiari interessati nella pratica
- Scheda di rilevazione compilata dal tecnico abilitato **(MOD. B)**
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio compilata dal proprietario dell'alloggio **(MOD.C)**
- Fotocopia Planimetria alloggio depositata in Comune
- Fotocopia dell'eventuale contratto di locazione / comodato d'uso

Allega altresì 1 marca da bollo da € 16,00, che sarà applicata sull'attestazione richiesta (totale nr° 2 marche da bollo)

Dichiara di essere informato ai sensi del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali, anche sensibili, volontariamente forniti e necessari per l'intervento richiesto, saranno trattati dai dipendenti del Comune ricevente la richiesta e/o destinatario della richiesta stessa e dal Comando della Polizia Locale della Bassa Romagna, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione. E' a conoscenza di poter esercitare i suoi diritti in ordine al trattamento dei dati, rivolgendosi al Comune destinatario dell'istanza

AVVERTENZA: il Responsabile del trattamento è il Comandante della Polizia Locale della Bassa Romagna

Data _____

Firma _____

MOD. C (compilazione a cura del proprietario dell'alloggio nel caso di ricongiungimento familiare)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art.38, 47, 48 – D.P.R.n.445/2000)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ in Via _____ n. _____
Telefono _____ email _____
Codice fiscale _____
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art.76, del D.P.R.n. 445/2000

DICHIARA

- di essere proprietario dell'alloggio sopra indicato - ovvero
- di aver regolarmente affittato
- di avere messo a disposizione a titolo _____

il suddetto immobile al sig. _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
in via _____ n. _____ int. _____,

Di acconsentire ad ospitare i seguenti cittadini stranieri nell'alloggio sopra indicato, o altro altro alloggio ubicato a _____ in Via _____ n. _____
(nel caso in cui il proprietario si diverso dal richiedente della richiesta di ricongiungimento familiare)

	Cognome Nome	Luogo di Nascita	Data	Parentela
1				
2				
3				
4				
5				

Dichiara di essere informato ai sensi del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali, anche sensibili, volontariamente forniti e necessari per l'intervento richiesto, saranno trattati dai dipendenti del Comune ricevente la richiesta e/o destinatario della richiesta stessa e dal Comando della Polizia Locale della Bassa Romagna, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione. E' a conoscenza di poter esercitare i suoi diritti in ordine al trattamento dei dati, rivolgendosi al Comune destinatario dell'istanza

AVVERTENZA: il Responsabile del trattamento è il Comandante della Polizia Locale della Bassa Romagna

Allega fotocopia di un documento di identità

_____ lì _____

firma del dichiarante per esteso e leggibile

MOD. B**ACCERTAMENTO DEI REQUISITI IGIENICO SANITARI E DI IDONEITA' ABITATIVA**

(ai sensi del D.Lgs. N 286/1998 e s.m.i. e)

SCHEDA DI RILEVAZIONE PER UNITA IMMOBILIARE

secondo i parametri tecnici richiesti dal Decreto Ministero Sanità del 05.07.1975

da compilarsi a cura di un tecnico abilitato su richiesta del:

Sig/Sig.ra _____ nato/a a _____

il ____/____/____ di cittadinanza _____ residente in _____

Via _____ n° _____ Telefono _____ per

l'alloggio ubicato a _____ in Via _____ civ. nr. _____

N.C.E.U. al foglio _____ mapp, _____ sub _____

Finalizzato a ricongiungimento familiare/permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
 altri motivi

sulla base del sopralluogo effettuato in data _____, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n 445/2000, dichiaro quanto segue: caratteristiche dei locali dell'unità immobiliare:

DIMENSIONE LOCALI	SUPERFICIE MQ (calpestabile)	Altezza regolare ?	Aereo illuminazione regolare ?
Soggiorno	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Cucina	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Sog.o con ang. cottura	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Camera A _____	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Camera B _____	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Camera C _____	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Camera D _____	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Camera E _____	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Bagno	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Disimpegno	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Ripostigli	mt. x = mt.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Altro			
TOTALE MQ.			

L'alloggio è **conforme** alla planimetria allegata agli atti **SI NO** **se "NO" specificare il perché allegando una relazione dettagliata degli abusi rilevati, un rilievo fotografico ed una planimetria comparativa esplicativa**Trattasi di alloggio monostanza: **SI NO** disponibilità di un servizio igienico dotato di vaso, bidet, vasca da bagno o doccia, lavabo; **SI NO** il/i servizi igienico sono areati tramite finestre aspirazione meccanica con scarico all'esterno l'alloggio nel suo complesso è dotato di allacciamento idrico elettrico fognario gas acqua potabile all'interno dell'alloggio; **SI NO** I locali risultano, privi di umidità e/o muffe, senza tracce di condensazione permanente o infiltrazioni **SI NO**

se "no" specificare: _____

Il locale cucina, in caso di gas metano o bombole GPL, è dotato di reazione diretta (ventilazione permanente verso l'esterno) Si NO

se presenti bombole di GPL, sono collocate all'esterno in apposito vano: Si NO

Piano cottura : Si NO a gas di rete GPL elettrico
forno : Si NO a gas di rete GPL elettrico
rubinetto chiusura gas (interno) Si NO

tipo di riscaldamento ambiente: centralizzato autonomo teleriscaldamento
se autonomo, l'alimentazione è fornita da :
a gas di rete GPL legna carbone combustibile liquido energia elettrica

Il generatore di calore a fiamma è :
stagno rispetto all'ambiente non stagno rispetto all'ambiente installato all'esterno dei locali di abitazione

Nel caso di generatore di tipo A o B (non a camera stagna) installato internamente, il locale dove è installato il generatore è diverso dal bagno o dalla camera da letto ed è dotato di ventilazione permanente verso l'esterno di evacuazione dei fumi all'esterno Si NO

produzione di acqua calda per usi sanitari:
elettrica a gas/GPL a camera stagna a gas GPL non a camera stagna con ventilazione diretta assente

è presente la dichiarazione di conformità degli impianti a gas? Si NO

è presente la dichiarazione di conformità degli impianti a elettrici? Si NO

è presente il libretto di manutenzione impianto (riscaldamento autonomo)? Si NO

note:.....

CONCLUSIONI

In base ai risultati dell'accertamento dei requisiti igienico sanitari e di idoneità abitativa, di cui al DM Sanità del 5.07.1975 ,
l'alloggio o porzione di alloggio

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

si può considerare idoneo per n°:.....persone, ai fini di **ricongiungimento familiare/permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo** **altro**

NON si può considerare idoneo perché:

IL TECNICO ABILITATO RILEVATORE

Cognome Nome _____

nr. Iscrizione all'albo/Collegio _____ cell. _____

FIRMA e TIMBRO _____

In caso di accertamento positivo il richiedente è edotto ed è consapevole che sotto la propria responsabilità deve mantenere funzionanti i requisiti di sicurezza – successive modifiche riguardanti la distribuzione interna dell'alloggio e/o impianti invalidano il presente rilievo.

Il Richiedente (firma per ritiro attestazione) _____

DA INSERIRE IN INTERNET

nella prima pagina

Certificazione Idoneità Alloggio per:

- ricongiungimento familiare
- per altri motivi

nella seconda pagina

Attestazione Idoneità Alloggio per ricongiungimento familiare e per altri motivi

DESCRIZIONE

Si tratta dell'attestazione rilasciata al cittadino straniero (non comunitario) per motivi di ricongiungimento familiare ed altri motivi finalizzati a:

- sottoscrizione di contratto di soggiorno per lavoro subordinato
- rinnovo permesso di soggiorno
- rinnovo permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno)
- altro

L'attestazione di idoneità dell'alloggio è la dichiarazione con la quale il competente ufficio comunale definisce il numero massimo di persone che possono dimorarvi, calcolando tale limite sulla base dei parametri previsti dal regolamento comunale d'igiene e dal D.M. Sanità del 5.7.1975

REQUISITI

1. essere cittadini stranieri (non comunitari)
2. avere la disponibilità di un alloggio in quanto proprietario, locatario, ospite, altro
3. essere titolare di permesso di soggiorno CE

MODALITA' PER IL RILASCIO E DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE

La richiesta va presentata al proprio Comune di residenza utilizzando la domanda **MOD. A** sotto riportata compilata in ogni sua parte e corredata dai seguenti allegati:

- fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità o accompagnato da ricevuta di richiesta di rinnovo o visto di ingresso in corso di validità
- scheda di rilevazione per unità immobiliare (mod. B) compilata da un tecnico abilitato
- fotocopia del documento di identità di tutte le persone coinvolte nella richiesta
- fotocopia del contratto di locazione o dell'atto di comodato registrato
- nr. 2 marche da bollo € 16,00
- fotocopia planimetria dell'alloggio riportante le misure dei vani
- fotocopia dell'eventuale contratto di locazione
- dichiarazione del proprietario che acconsente il ricongiungimento (**MOD. C**)

SPESE PER IL RILASCIO: nr. 2 marche da bollo € 16,00

TEMPO MEDIO PER IL RILASCIO: 30 giorni lavorativi

DOVE RIVOLGERSI

Alfonsine: Ufficio Relazione con il Pubblico (URP)

Bagnacavallo: Ufficio Anagrafe

Bagnara di Romagna: Ufficio Relazione con il Pubblico (URP)

Conselice: Ufficio Relazione con il Pubblico (URP)

Cotignola: Ufficio Relazione con il Pubblico (URP)

Fusignano: Ufficio Relazione con il Pubblico (URP)

Lugo: Ufficio Anagrafe

Massa Lombarda: Ufficio Relazione con il Pubblico (URP)

Sant'Agata Sul Santerno: Ufficio Relazione con il Pubblico (URP)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- D.Lgs 25.07.1998 nr. 286 Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero
- D.P.R. 31.08.1999 nr. 394 Regolamento recante norme di attuazione del Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero a norma dell'art. 1 comma 6 del D. Lgs 25.07.1998 nr. 286
- Regolamento d'Igiene e Sanità dell'Unione dei Comuni della Bassa Romagna

MOD. A (PDF)

MOD. B (PDF)

MOD. C (PDF)