



MARCA DA  
BOLLO  
€. 16,00

AL DIRIGENTE  
AREA INFRASTRUTTURE E  
GESTIONE DEL TERRITORIO  
COMUNE DI MEDA

N. \_\_\_\_\_

### **RICHIESTA ATTESTAZIONE IDONEITA' ABITATIVA**

- NUOVA RICHIESTA**    **RIFERIMENTO** precedente Idoneità Abitativa n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ )  
 **Tariffa del servizio € 20,00** (ricevuta n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ )

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ dimorante/residente a Meda in via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Carta di Identità n° \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

valida fino al \_\_\_\_\_ e con Passaporto N. \_\_\_\_\_;

#### **titolare di**

**Permesso di soggiorno**, rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_;

**Carta di Soggiorno / Permesso di soggiorno C.E. per soggiornanti di lungo periodo**,  
rilasciata/o dalla Questura di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

- **consapevole di quanto previsto dall'art. 71 del D.P.R. 445/2000 (possibilità della Pubblica Amministrazione di effettuare controlli atti ad accertare la veridicità dei dati dichiarati) e consapevole della responsabilità penale cui possa andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000;**
- **informato della documentazione (retro elencata) da produrre al fine dell'esame della richiesta, nonché sulla normativa riguardante la "privacy" di cui al D.lgs. 196/2003**

#### **CHIEDE IL RILASCIO DELLA IDONEITA' ABITATIVA PER L'IMMOBILE:**

di proprietà e  cointestato con \_\_\_\_\_;

in locazione e  cointestato con \_\_\_\_\_;

in comodato d'uso;                       in uso in forza di contratto di portierato;

altro;

sito in Meda via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ al piano \_\_\_\_\_

di mq. \_\_\_\_\_ identificato al N.C.E.U. al Foglio \_\_\_\_\_ Mapp. /Part. \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_

finalizzata ad ottenere:

**CAMPO DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE:**

**Rilascio del Permesso di soggiorno C.E.**

per:  richiedente  moglie \_\_\_\_\_  figli \_\_\_\_\_;

**Rinnovo del Permesso di soggiorno C.E.**

per:  richiedente  moglie \_\_\_\_\_  figli \_\_\_\_\_;

**Ricongiungimento familiare**

per:  moglie \_\_\_\_\_  figli \_\_\_\_\_  genitori \_\_\_\_\_;

**Permesso di soggiorno C.E. per soggiornanti di lungo periodo solo ed esclusivamente** per:

moglie \_\_\_\_\_ (del richiedente)  figli \_\_\_\_\_ (del richiedente);

**Ingresso per lavoro autonomo**

per:  richiedente  moglie \_\_\_\_\_  figli \_\_\_\_\_;

**Coesione familiare**

per:  moglie \_\_\_\_\_  figli \_\_\_\_\_  genitori \_\_\_\_\_;

**Ingresso di familiari al seguito**

per:  moglie \_\_\_\_\_  figli \_\_\_\_\_  genitori \_\_\_\_\_;

**Contratto di lavoro subordinato**

per:  richiedente  moglie \_\_\_\_\_

**Ospitare** \_\_\_\_\_  **Se altro specificare** \_\_\_\_\_.

Il sottoscritto dichiara a tal fine che i documenti personali allegati in fotocopia sono conformi all'originale.

Firma del/i cointestatario/i per assenso

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Informativa Privacy**

Ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs 196/2003 e successive modificazioni, si informa che i dati personali contenuti nella presente istanza sono raccolti e trattati dal Comune di Meda, anche attraverso l'inserimento in banche dati e l'elaborazione mediante procedure informatizzate, per le esclusive finalità istituzionali.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Meda, nella persona del legale rappresentante.

Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente del Settore competente per materia.

L'elenco completo dei responsabili del trattamento dei dati personali dei singoli Settori/Servizi è consultabile presso l'Area Infrastrutture e Gestione del Territorio – Edilizia Privata, Piazza Municipio 4.

Il/La sottoscritto/a, preso atto di quanto sopra, acconsente, per sé e per i suoi familiari, al trattamento dei dati personali, inclusi i dati "sensibili", ed alla eventuale comunicazione a terzi, anch'essi obbligati al pieno rispetto dei vincoli di cui alla citata legge, per le esclusive finalità istituzionali.

Firma

\_\_\_\_\_

**NOTA BENE:**

**Solo nel caso di richiesta di PERMESSO DI SOGGIORNO PER LUNGO PERIODO, il titolare del contratto di affitto o proprietario dell'unità immobiliare oggetto di richiesta, dovrà presentare apposita domanda all'A.T.S. di zona.**





**ACCERTAMENTO DEI REQUISITI IGIENICO-SANITARI E DI IDONEITA' ABITATIVA**  
**SCHEDA DI RILEVAZIONE PER UNITA' IMMOBILIARE**  
**secondo i parametri tecnici richiesti dal Decreto Ministero Sanità del 5 luglio 1975**

su richiesta del:

Sig./a .....

nato/a a ..... ( ..... )

il ...../...../..... C.F.....tel ..... residente/domiciliato a

..... in via ..... civ. ....

per l'alloggio sito in Meda, via .....civ.....

piano.....identificato al N.C.E.U. al -Foglio ..... - Mapp./Part.....-Sub.....

finalizzata a:  ricongiungimento familiare  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 di cui sopra:**

Locale	superficie mq. (calpestabile)	altezza regolare		Aero illuminazione regolare?	
		SI	NO	SI	NO
soggiorno		SI	NO	SI	NO
cucina		SI	NO	SI	NO
soggiorno con angolo cottura		SI	NO	SI	NO
camera A		SI	NO	SI	NO
camera B		SI	NO	SI	NO
camera C		SI	NO	SI	NO
camera D		SI	NO	SI	NO
bagno A		SI	NO	SI	NO
bagno B		SI	NO	SI	NO
Ingresso		SI	NO		
disimpegno A		SI	NO		
disimpegno B		SI	NO		
ripostiglio A		SI	NO		
ripostiglio B		SI	NO		
altro		SI	NO		
<b>TOTALE mq.</b>					

L'alloggio è conforme alla planimetria catastale acquisita agli atti:

SI  NO - se NO, specificare .....

.....

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 servizio/i igienico/i è/sono aerato/i tramite: -finestre:  SI  NO

-aspiratore meccanico con scarico all'esterno:  SI  NO

l'alloggio nel suo complesso è dotato di allacciamento:  idrico  elettrico  fognario  gas

acqua potabile all'interno dell'alloggio:  SI  NO

i locali risultano "asciutti", privi di umidità e/o muffe, senza tracce di condensazione permanente o infiltrazioni:

SI  NO se no specificare: .....

il locale cucina, in caso di uso di gas metano o bombole GPL, è dotato di aerazione diretta (ventilazione permanente verso l'esterno):  SI  NO

se presenti bombole 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:  SI (interno)  SI (esterno)  NO

tipo riscaldamento ambiente:  centralizzato  autonomo

se autonomo, l'alimentazione è fornita da:

a gas di rete  GPL  energia elettrica...  legna...  carbone...  combustibile liquido...

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 e di condotto di evacuazione dei fumi all'esterno:  SI  NO

produzione 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 elettrici?:  SI  NO

è presente il libretto di manutenzione impianto (in caso di riscaldamento autonomo)? :  SI  NO

note:

.....  
.....  
.....

