



**COMUNE di ANGERA**

Provincia di Varese

E-mail: edilizia-privata@comune.angera.it

Telefono: 0331 960222

Oggetto: **Richiesta certificato di idoneità alloggiativa.**

Il sottoscritto .....

Nato a ..... il .....

Residente in ..... Via .....

Codice Fiscale..... Tel. ....

Nazionalità..... N. Componenti Nucleo Familiare .....

**CHIEDE**

Per l'unità immobiliare sita in Angera, Via .....

identificata catastalmente al foglio ..... sezione ..... mappale ..... sub. ....

in  proprietà  affitto  uso gratuito

il rilascio dell'idoneità abitativa mediante attestazione che indichi quante persone l'alloggio è idoneo ad ospitare, secondo le indicazioni del Decreto Ministeriale Sanità 5 luglio 1975, al fine di ottenere:

(indicare motivo) .....

A tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 sulla responsabilità penale in cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1, lett. g) del citato D.P.R. e sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Che lo stato di fatto dell'alloggio, ai sensi degli artt. 3.1.12 e 3.1.13 del Regolamento Locale di Igiene – Titolo III:

- è dotato di proprio servizio igienico interno all'alloggio e di idoneo sistema di riscaldamento;
- non presenta tracce di umidità permanente dovuta a capillarità, condensa o igroscopicità ineliminabile con normali interventi di manutenzione;
- è composto da locali sufficientemente illuminati e aerati;
- non è in condizioni di degrado, né sprovvisto di servizio cucina e dispone di acqua potabile.

**ALLEGATI NECESSARI:**

- ◇ Fotocopia contratto di locazione/atto di proprietà/comodato ad uso gratuito;
- ◇ Fotocopia della Carta di Identità o Passaporto;
- ◇ Certificazioni di conformità degli impianti esistenti nell'alloggio (se in possesso dell'agibilità, citare il numero della pratica di riferimento).

Data .....

FIRMA

.....