

Marca da
bollo euro
14,62

Spett.le
COMUNE DI OPPEANO
Ufficio Accertamenti
Piazza Altichieri n. 1
37050 Oppeano (VR)

RICHIESTA ATTESTAZIONE IDONEITÀ ABITATIVA ALLOGGIO

Legge 6 marzo 1998, n. 40 – D. Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 – Legge 15 luglio 2009, n. 94

Il sottoscritt _____ nat il ____/____/____ a _____
_____ nazionalità _____, residente / con domicilio in Italia¹
nel Comune di _____ (VR), Via____/Piazza _____ n. _____
recapiti telefonici _____:

CHIEDE

il rilascio della attestazione al fine di ottenere:

- il preventivo nulla-osta della Questura necessario per il visto per il **RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE** previsto dalle seguenti norme:
 - art.29 del Decreto Legislativo 25 luglio 1998 n. 286 “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”;
 - l’art.6 comma 1 lettera c) del D.P.R. 31 agosto 1999 n. 394 “Regolamento recante norme di attuazione del T.U. delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”;
- Rilascio di **CARTA DI SOGGIORNO** ex art.16 del D.P.R. 31 agosto 1999;
- CONTRATTO DI SOGGIORNO**

A tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dall’art 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sulla responsabilità penale prevista per chi rende false dichiarazioni, e dell’art. 75, dello stesso D.P.R., sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. e sotto la personale responsabilità,

DICHIARA

che nell’alloggio di cui sopra risiedono e/o sono ospitate stabilmente le seguenti persone:

	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

(*) qualora lo spazio non sia sufficiente compilare il prospetto di un altro modulo

¹ Cancellare la voce che non interessa

PERSONE PER LE QUALI VIENE RICHIESTA L'ATTESTAZIONE:

	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA
1				
2				
3				
4				
5				

IL RICHIEDENTE

Allegati:

- contratto di locazione/ di acquisto;
- copia planimetria catastale conforme all'originale oppure progetto conforme all'originale firmato da tecnico abilitato;
- certificato di abitabilità – agibilità immobile;
- copia certificazione impianti (elettrico e termico);
- copia bollettino pagamento TARSU;
- copia documento di identità del richiedente;
- copia ultima busta paga e copia contratto di lavoro. Nel caso di lavoratore in proprio, copia iscrizione registro imprese CCIAA non antecedente a mesi sei.
- Marca da bollo euro 14,62 da apporre sul certificato di idoneità.**
-

↓ ↓ ----- **Parte riservata all'Ufficio** ----- ↓ ↓

SI ACCERTA CHE I LOCALI HANNO LA SEGUENTE SUPERFICIE (PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO ACCERTAMENTI)

	TIPOLOGIA STANZA	SUPERFICIE MQ	RELAZIONE DI SOPRALLUOGO
1	Cucina-soggiorno		
2	Soggiorno/ Sala		
3	Camera		
4	Camera		
5	Camera		
6	Camera		
7	Servizi Igienici		
8	TOTALE MQ		

L'ACCERTATORE

OPPEANO LI' ____ / ____ / ____

N:B: SI INFORMA CHE L'ATTESTAZIONE RICHIESTA POTRA' ESSERE RITIRATA NON PRIMA DI 25 GIORNI LAVORATIVI

INFORMATIVA (ART. 13, D.Lgs. 30 GIUGNO 2003, N. 196 CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.