

AI COMUNE DI GRONTARDO
Piazza Roma,16
26044 – GRONTARDO (CR)

OGGETTO RICHIESTA DI IDONEITA' ABITATIVA E SANITARIA PER RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE
E ALTRI USI

Il sottoscritto _____
CF _____
nato a _____
il _____ nazionalità _____
residente a _____ Via _____ n. _____
Tel: _____

Con la presente

CHIEDE

La certificazione di idoneità abitativa e sanitaria ai fini del ricongiungimento familiare (ai sensi dell'art.1 comma.19 della Legge 94/2009 "disposizioni in materia di sicurezza pubblica)

del sig./ della sig.ra _____

Attualmente residente in _____

Dati identificativi catastali dell'alloggio

Foglio _____ Mappale _____ Sub. _____

Del nuovo catasto edilizio urbano.

Allega (barrare con crocetta la documentazione allegata)

☐ a – copia del contratto di affitto registrato o copia dell'atto di comodato d'uso registrato (uso gratuito dell'alloggio) o copia dell'atto di compravendita (se la persona è proprietaria dell'alloggio)

☐ b – certificato di agibilità previsto dal DPR 6 giugno 2001 n.380

Oppure al posto del certificato di agibilità previsto dal punto b):

☐ b1 – attestazione di conformità igienico sanitaria e statica dell'alloggio rilasciata da un tecnico abilitato con i seguenti allegati:

- le dichiarazioni di conformità degli impianti realizzati, rese ai sensi dell'art.7 del DM n.37 del 22.01.2008
- planimetria catastale dell'alloggio
- planimetria dell'alloggio quotata con indicazione delle superfici degli ambienti e loro destinazione

☐ Ricevuta di versamento dei diritti di segreteria pari a €. 30,00 per sopraluogo e rilascio del certificato¹

Evidenzia che la certificazione è richiesta per:

☐ Ricongiungimento familiare ☐ Carta di soggiorno ☐ Per lavoro ☐ Altro (specificare) _____

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del D.Lgs. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art.13 del medesimo Decreto Legislativo

Data _____

Firma

¹ L'effettuazione del sopraluogo da parte dell'ufficio tecnico non esclude l'obbligatorietà della produzione degli allegati di cui al punto b o b1.

Istruzioni per la richiesta di certificazione abitativa e sanitaria per ricongiungimento familiare, rilascio della carta di soggiorno, contratto di soggiorno e del contratto di lavoro in base all'art.29 c.3 let.a D.Lgs. 286/98, alla L.94/2009.

UFFICIO DI RIFERIMENTO:

SPORTELLO UNICO DELL'EDILIZA (COMUNE DI GRONTARDO)

DESTINATARI DEL SERVIZIO:

I cittadini extracomunitari che devono richiedere l'idoneità abitativa (accertamento superfici degli alloggi) per:

- il rilascio della carta di soggiorno e contratto di soggiorno
- avere un contratto di lavoro
- ricongiungimento familiare
-

COSTO DEL SERVIZIO:

diritti di segreteria €. 30,00 con sopraluogo

COME ACCEDERE AL SERVIZIO:

Deve essere presentata la domanda utilizzando l'apposito modulo. Il modulo deve essere compilato in tutte le sue parti.

In particolare devono essere compilati con precisione gli identificativi catastali ovvero i campi Foglio, Mappale e Subalterno necessari per l'esatta individuazione dell'alloggio. Generalmente queste voci sono contenute nel contratto di affitto, o di comodato (uso gratuito), o nell'atto di compravendita (se la persona è proprietaria dell'alloggio).

E' necessario allegare alla domanda copia del contratto di affitto, o di comodato (uso gratuito dell'alloggio), o l'atto di compravendita (se la persona è proprietaria dell'alloggio) o, in caso di rinnovo, il precedente certificato.

Al fine del rilascio per la richiesta di certificazione abitativa e sanitaria è necessario produrre inoltre la seguente documentazione:

☐ a – copia del contratto di affitto registrato o copia dell'atto di comodato d'uso registrato (uso gratuito dell'alloggio) o copia dell'atto di compravendita (se la persona è proprietaria dell'alloggio)

☐ b – certificato di agibilità previsto dal DPR 6 giugno 2001 n.380

Oppure al posto del certificato di agibilità previsto dal punto b):

☐ b1 – attestazione di conformità igienico sanitaria e statica dell'alloggio rilasciata da un tecnico abilitato con i seguenti allegati:

- le dichiarazioni di conformità degli impianti realizzati, rese ai sensi dell'art.7 del DM n.37 del 22.01.2008
- planimetria catastale dell'alloggio
- planimetria dell'alloggio quotata con indicazione delle superfici degli ambienti e loro destinazione

☐ Ricevuta di versamento dei diritti di segreteria pari a €. 30,00 per sopraluogo e rilascio del certificato (la richiesta di sopraluogo non esclude gli allegati obbligatori previsti al punto b o b1)

MODALITA' DI VERSAMENTO DEI DIRITTI

I diritti di segreteria, pena l'improcedibilità, vanno corrisposti al momento della presentazione della domanda relativa agli atti richiesti o depositati.

Il pagamento può essere effettuato:

- a) direttamente allo sportello bancario della Tesoreria presso Poste Italiane – Filiale di Grontardo – Piazza Roma, 15
- b) tramite bonifico bancario effettuato a favore della tesoreria Poste Italiane – Filiale di Grontardo
IBAN: IT25 - CIN: P - ABI: 07601 - CAB: 03200 - C/C: 001068913878
IBAN COMPLETO: **IT 25 P 07601 03200 001068913878**
- c) Tramite bonifico sul C/C postale N. 12208260
IBAN COMPLETO: **IT29 W 07601 11400 000012208260**

inserendo come causale "DIRITTI DI SEGRETERIA – cod.A2 – nome cognome richiedente

La ricevuta dovrà essere presentata al momento dell'inoltro della richiesta di certificazione

TEMPI DI RILASCIO

Entro 30 giorni dalla presentazione della richiesta, sarà trasmessa, all'indirizzo del richiedente, la certificazione di idoneità abitativa.

MODULISTICA

scarica il modulo/i moduli necessari per accedere al servizio (formato PDF) nella sezione modulistica del sito Comune di Grontardo all'indirizzo

www.comune.grontardo.cr.it

I moduli scaricabili dalla pagina web indicata sono disponibili anche in formato cartaceo presso gli uffici anagrafe del Comune.

la documentazione deve essere presentata a:

Presso gli uffici anagrafe del Comune per i quali si richiede la certificazione

responsabile del procedimento:

arch. Simona Donini

Ente di riferimento:

Comune di Grontardo

referimenti normativi:

- D.lgs 289/98
- L. 94/2009
- DMS 5 luglio 1975
- Regolamento Locale di Igiene tipo dell'Azienda Sanitaria Locale di Cremona (ASL).