

**Apporre  
marca da bollo  
16,00 euro**

AL COMUNE DI GAVI  
SPORTELLO UNICO EDILIZIA

Via Mameli, 44  
15066 Gavi (AL)

**OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICATO DI IDONEITA' ABITATIVA DEGLI ALLOGGI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente nel Comune di Gavi (AL)

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

ai sensi DLgs n. 286/1998 e s.m.i. il rilascio dell'attestato di idoneità abitativa dell'abitazione di proprietà di \_\_\_\_\_ e  
sita in Gavi via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_  
identificato catastalmente al Fg. \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_

l'attestazione richiesta per l'**ottenimento/rinnovo** del **permesso di soggiorno** per motivi di **lavoro**, di **studio**, di **cura**, su richiesta delle competenti Autorità ovvero per qualsiasi altra finalità prevista dalla legge, ed è:

- per la propria persona (*il/la richiedente firmatario/a*);
- per le seguenti altre persone (*persone diverse dal/la richiedente firmatario/a*):

|           |   | Cognome | Nome | data nascita | luogo nascita | n. passaporto |
|-----------|---|---------|------|--------------|---------------|---------------|
| GRIGLIA A | 1 |         |      |              |               |               |
|           | 2 |         |      |              |               |               |
|           | 3 |         |      |              |               |               |
|           | 4 |         |      |              |               |               |

l'attestazione è richiesta ai fini del **ricongiungimento/consolidamento familiare** per i seguenti propri famigliari (*persone diverse dal/la richiedente firmatario/a*):

|           |   | Cognome | Nome | data nascita | luogo nascita | grado parentela |
|-----------|---|---------|------|--------------|---------------|-----------------|
| GRIGLIA B | 1 |         |      |              |               |                 |
|           | 2 |         |      |              |               |                 |
|           | 3 |         |      |              |               |                 |
|           | 4 |         |      |              |               |                 |

**DICHIARA (barrando i quadrati dell'elenco sotto riportato e compilando gli appositi spazi)**

sotto la propria responsabilità penale, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, che al momento della presentazione della presente richiesta di attestazione:

- in tutta l'abitazione oggetto di richiesta di attestazione **non sono presenti muffe** dovute a qualsivoglia ragione e/o macchie di umidità su muri, soffitti, pavimenti, l'eventuale **tubo gas cucina** in gomma ha validità in corso secondo la data riportata sullo stesso, **non sono presenti fili elettrici scoperti**;

**Allega (DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA AL FINE DEL PERFEZIONAMENTO DELL'ISTANZA):**

- n. 1 marche da bollo da € 16,00;
- ricevuta del versamento a mezzo PagoPA sul sito internet del Comune di Gavi pari a €. 50,00, con causale "certificato idoneità alloggiativa";
- dichiarazione sostitutiva di Certificazione di Stato di Famiglia (*art. 46, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445*) con allegate copie di documento d'identità di ciascun componente;
- documento d'identità o documento di riconoscimento equipollente ai sensi *art. 35 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445* del richiedente e di tutte le altre persone indicate nella griglia "A" (nel caso di permesso di soggiorno) e nella griglia "B" (nel caso di ricongiungimento familiare);
- dichiarazione consenso del proprietario dell'immobile con allegato documento d'identità;
- copia dell'atto di proprietà/visura catastale o del contratto di locazione/comodato in corso di validità e planimetria catastale;
- dichiarazione di conformità impianto elettrico ovvero, nel caso non fosse più reperibile, dichiarazione di rispondenza, ai sensi art. 7 D.M. 37/08;
- solo per gli impianti elettrici realizzati prima del 13 marzo 1990 è sufficiente la sotto riportata dichiarazione del proprietario (art. 6 comma 3 del DM 37/2008) in luogo della sopracitata documentazione;
- copia attestazione di idonea installazione e corretto funzionamento rilasciata da tecnico abilitato per tutti gli altri possibili apparecchi a gas (scaldabagno a gas, impianto gas cucina con piano cottura/forno a gas, ecc) e/o a fiamma presenti (ad es. stufe, camini, ecc).

Dichiara che l'alloggio in questione è dotato di impianto di riscaldamento:

- autonomo (e pertanto si allegano copie di: certificazioni di conformità o di rispondenza dell'impianto termico autonomo, rilasciate da tecnico abilitato comprovanti anche gli avvenuti controlli di sicurezza (libretto di centrale con prove fumi nel caso di caldaia a gas);
- Centralizzato;
- Altro \_\_\_\_\_

Dichiara altresì:

- che richiede il ricongiungimento familiare per n° \_\_\_\_\_ persone di età maggiore o uguale ad anni 14.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

sono necessari 14mq. di superficie abitabile per ciascuna delle prime quattro persone di età superiore a 14 anni, 10mq. dalla quinta in poi.

si informano il/la richiedente e la proprietà che ai sensi dell'art. 71 del D. P. R. 445/2000 potranno essere effettuati dei controlli, anche a campione, al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato con la presente richiesta di attestazione di idoneità abitativa e conformità ai requisiti igienico-sanitari.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA  
(ART. 46 DPR 445 DEL 28.12.2000)  
DA COMPILARE SIA IN CASO DI RICHIESTA DI PERMESSO DI SOGGIORNO CHE DI  
RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(città) (stato)

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov) (indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate all' art. 76 del DPR 445 del 28.12.2000

**DICHIARA**

Che gli individui con se dimoranti abitualmente (residenti) sono i seguenti:

| (cognome) | (nome) | (luogo e data di nascita) | (rapporto di parentela) |
|-----------|--------|---------------------------|-------------------------|
| _____     | _____  | _____                     | _____                   |
| _____     | _____  | _____                     | _____                   |
| _____     | _____  | _____                     | _____                   |
| _____     | _____  | _____                     | _____                   |
| _____     | _____  | _____                     | _____                   |
| _____     | _____  | _____                     | _____                   |

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui , ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Codice e del Regolamento UE 2016/679 e del DLgs 196/03 smi che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Gavi, li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

***ALLEGA*** alla presente fotocopia del documento di identità di tutte le persone residenti nell'immobile.

*si informano il/la richiedente e la proprietà che ai sensi dell'art. 71 del D. P. R. 445/2000 potranno essere effettuati dei controlli, anche a campione, al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato con la presente richiesta di attestazione di idoneità abitativa e conformità ai requisiti igienico-sanitari.*

LA PROPRIETÀ della suddetta abitazione, Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov) (indirizzo)

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA (barrando i quadrati dell'elenco sotto riportato)**

sotto la propria responsabilità penale, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, che al momento della presentazione della presente richiesta di attestazione:

il/la richiedente il permesso di soggiorno o il ricongiungimento familiare (oppure le altre persone indicate nell'istanza) ha la disponibilità dell'abitazione in base a:

- locazione       comodato       ospitalità       proprietà       altro

l'abitazione è dotata di impianto termico di riscaldamento:  autonomo  centralizzato;

- l'abitazione è dotata di **impianto elettrico realizzato ante 13.03.1990**, non oggetto di interventi successivi, con dispositivo magnetotermico/differenziale (c.d. salvavita elettrico) correttamente funzionante e conforme alla normativa applicabile;
- l'abitazione è dotata di **impianto elettrico realizzato dopo il 13.03.1990** con dispositivo magnetotermico/differenziale (c.d. salvavita elettrico) correttamente funzionante e conforme alla normativa applicabile;
- l'abitazione è dotata di impianto di fornitura **acqua potabile** calda e fredda, di impianto **scarico acque** bianche e nere, tutti correttamente funzionanti e conformi alla normativa applicabile;
- il locale cucina è dotato di **impianto gas** correttamente funzionante e conforme alla normativa applicabile (non barrare qualora non sia presente/attivo alcun impianto gas per alimentare il piano cottura/forno e vengano utilizzati esclusivamente apparecchi elettrici per la cottura dei cibi);
- nei locali dove sono presenti apparecchi a fiamma (caldaie gas, cucine a gas, ecc...) la **ventilazione** e l'**aerazione** sono garantite conformemente alla normativa applicabile;
- dichiara inoltre che è a conoscenza del ricongiungimento familiare richiesto dal/la richiedente e di autorizzare la presenza del/i minore/i con età inferiore ai 14 anni indicato/i sul presente modello - griglia "B" (barrare solo in caso di ricongiungimento/consolidamento familiare).

Gavi, li \_\_\_\_\_

Firma del/la proprietario/a

\_\_\_\_\_

Allegato documento identità dichiarante.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui , ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Codice e del Regolamento UE 2016/679 e del DLgs 196/03 smi che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Gavi, li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

*si informano il/la richiedente e la proprietà che ai sensi dell'art. 71 del D. P. R. 445/2000 potranno essere effettuati dei controlli, anche a campione, al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato con la presente richiesta di attestazione di idoneità abitativa e conformità ai requisiti igienico-sanitari.*