

Marca
da bollo
16,00 euro

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE
DI RIGNANO SULL'ARNO
Piazza della Repubblica nr.1
50067 RIGNANO SULL'ARNO FI

**OGGETTO: RICHIESTA ATTESTAZIONE AI SENSI DEL D.LGS. 286/98, L.R. 96/96 E SUCC.
D.C.R.T. N. 700/05 (IDONEITA' ABITATIVA)**

Il sottoscritt _____ (c.f. _____) nato/a il
_____ a _____ (Stato _____)
e residente a _____ Frazione _____ in Via/Piazza
_____ n. _____, tel. _____,

CHIEDE

in qualità di affittuario/proprietario dell'unità immobiliare ad uso civile abitazione posta a
_____ in Via _____, n. _____,
distinta al Catasto Fabbricati al foglio di mappa n. _____ particella _____ subalterno _____,
che sia rilasciato certificato attestante che l'alloggio a propria disposizione risulta idoneo per:

- Ricongiungimento familiare (Art. 29 co.3 lett. a) L.286/98)
- Carta di soggiorno (Art. 16 co. 4 lett. b) DPR 394/99)
- Ospitalità

A tal fine, dichiara ai sensi e agli effetti del DPR 445/2000, di essere residente nel Comune di Rignano sull'Arno, a decorrere dal _____ e che l'alloggio a propria disposizione/proprietà è composto da n. _____ vani utili più accessori per una superficie utile totale di mq. _____.

Rignano sull'Arno li _____

Firma del richiedente

Ritiro a mano presso Ufficio Relazioni con il Pubblico

Invio all'indirizzo indicato a mezzo Posta Prioritaria.

Il sottoscritto proprietario _____ (c.f. _____)
nato/a il _____ a _____ Prov. _____ e residente a
_____ in Via/Piazza _____ n. _____, sottoscrive
la presente per accettazione e dichiara ai sensi e agli effetti del DPR 445/2000 che l'allegata copia
del contratto di locazione è conforme a quella presentata all'Ufficio del Registro e la planimetria,
all'effettiva consistenza dell'alloggio.

Firma del proprietario

ALLEGATI OBBLIGATORI:

1. Fotocopia documento d'identità del richiedente e/o proprietario.
2. Copia della planimetria controfirmata da un tecnico abilitato all'esercizio della libera professione, ovvero planimetria catastale dell'appartamento in scala originale.
3. Copia del contratto di locazione o compravendita.
4. Attestazione di avvenuto versamento dei diritti di segreteria pari a 50,00 euro da eseguirsi a mezzo ricevuta postale su CCP n. 21310552 intestato a TESORERIA COMUNALE di Rignano sull'Arno ovvero presso la Tesoreria stessa (c/o C.R.F. Agenzia di Rignano sull'Arno) o con modalità telematiche IBAN IT11N0616038030000000015C01;
5. Relazione igienico sanitaria ai sensi della L. n. 94 del 15/07/2009, redatta da un tecnico abilitato, da produrre esclusivamente nei casi di ricongiungimento familiare.
6. nr. 1 marca da bollo da 16,00 per il ritiro;

N.B. Ai fini dell'accettazione della suddetta richiesta il presente modello deve essere compilato in stampatello in ogni sua parte.