



# COMUNE DI CASALE DI SCODOSIA

35040 - PROVINCIA DI PADOVA  
Cod. Fisc. 00766480289

MARCA DA BOLLO  
€ 16,00

**OGGETTO:**

**RICHIESTA PER IL RILASCIO ATTESTAZIONE IDONEITA' ABITATIVA ED IGIENICO-SANITARIA**

D.Lgs. 25.07.1998 n. 286 recante "Disciplina sull'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" e Legge 15.07.2009 n. 94 recante "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica"

**RICHIEDE**

rilascio attestazione idoneità abitativa ed igienico-sanitaria per:

**ATTESTAZIONE DI IDONEITA' ABITATIVA PER IL PERMESSO/CARTA DI SOGGIORNO** (art. 9 del D.Lgs. 286/1998 e L. 94/2009);

**ATTESTAZIONE DI IDONEITA' ABITATIVA PER IL LAVORO** (art. 22, comma 2°, lettera B) del D.Lgs. 286/1998 e L. 94/2009);

**ATTESTAZIONE DI IDONEITA' ABITATIVA ED IGIENICO SANITARIA PER RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE** (art. 29, comma 3°, lettera A) del D.Lgs. 286/1998 e L. 94/2009).

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a .....  
il ..... e residente a .....  
in via/piazza ..... n. .... scala ..... interno .....  
tel./cell..... in qualità di  proprietario  affittuario  altro .....  
 messo a disposizione del datore di lavoro sig. ....

**CHIEDE**

il rilascio del certificato di cui all'oggetto per l'alloggio ubicato a.....in  
via/piazza ..... n. .... scala ..... interno .....



# COMUNE DI CASALE DI SCODOSIA

35040 - PROVINCIA DI PADOVA  
Cod. Fisc. 00766480289

di cui alla planimetria allegata, rientra nei parametri minimi e nei requisiti igienico sanitari previsti dal **Decreto Ministeriale 5 luglio 1975.**

Segnala di aver ottenuto un precedente certificato in data ..... prot. ....

## Si allegano i seguenti documenti:

- planimetria dell'alloggio (**con riferimento delle misure delle singole stanze**)
  - planimetria catastale in scala .....
  - rilievo dello stato di fatto in scala .....
  - copia del progetto approvato;
- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità; fotocopia contratto di affitto
- registrato e/o atto di proprietà;
- fotocopia dichiarazioni impianti elettrico e idrotermosanitario (**con data compresa nei due anni precedenti alla data di presentazione della presente domanda**);
- 2 marche da bollo di € 16,00 (annullate su modulistica predisposta);
- ricevuta pagamento diritti di segreteria di € 32,00 (eseguito tramite pagoPA);
- Inoltre in caso di ricongiungimento familiare:** copia abitabilità o estremi certificato rilasciato in data ..... al n. .... per gli edifici ultimati dopo il 31/12/1950 oppure autocertificazione sul possesso dei requisiti igienico-sanitari dell'alloggio rilasciata da un tecnico abilitato.

Dichiaro di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al Reg. UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Casale di Scodosia lì .....

firma .....