



COMUNE DI SAN VITO DI FAGAGNA  
*Comun di San Vit di Fèagne*  
*Provincia di Udine*



**AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI  
SAN VITO DI FAGAGNA**

Via Nuova 100  
33030 SAN VITO DI FAGAGNA (UD)  
Telefono 0432 - 808024 ~ Fax 0432 - 808215

OGGETTO: richiesta di certificazione inerente l'alloggio.

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_, dimorante/residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, passaporto/carta d'identità n. \_\_\_\_\_

rilasciato/a da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**TITOLARE DI**

permesso di soggiorno rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
con scadenza il \_\_\_\_\_;

carta di soggiorno rilasciata dalla Questura di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

altra documentazione idonea a dimostrare la regolare presenza sul territorio nazionale (art.6 del T.U. n.286/1998, come modificato dalla Legge n.94/2009;

in qualità di:  proprietario;  locatario;  ospite (\*)

**CHIEDE**

il rilascio della certificazione attestante che l'alloggio, sito in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

ed identificato al Foglio n. \_\_\_\_\_, mappale \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_;

presenta i parametri minimi previsti per l'edilizia residenziale, di cui alla L.R. 23 agosto 1985, n. 44 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto dichiara che la documentazione allegata in fotocopia è conforme all'originale.

Al fine di quanto richiesto il/la sottoscritto/a allega:

1. fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
2. copia del contratto registrato di
  - proprietà,
  - locazione,
3. (\*) nel caso in cui il richiedente risulti ospite nell'alloggio di cui alla presente richiesta di certificato di idoneità alloggiativa, il soggetto ospitato è tenuto a dimostrare la sussistenza di tale titolo mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n.445/2000, con la quale l'ospitante (il proprietario dell'alloggio ovvero il conduttore del contratto di locazione) attesta che il richiedente dimora stabilmente presso la propria abitazione;
4. planimetria quotata predisposta e sottoscritta da un professionista abilitato (dimensioni, denominazione dei vani, superfici, altezze dei locali, forometrie dimensionate) dell'alloggio;
5. scheda di rilevamento, predisposta e sottoscritta da un professionista abilitato, attestante la conformità ai requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa richiesti dalle vigenti disposizioni di legge e regolamenti;
6. in alternativa ai punti 4 e 5, solo qualora il progetto dell'alloggio agli atti del Comune, sia **completo delle reali ed attuali dimensioni/misure** di tutti i vani ovvero rappresenti le attuali misure in pianta/planimetriche, delle altezze e delle forometrie (porte e finestre), produrre copia del certificato di agibilità/abitabilità rilasciato da questo Comune, accompagnato da **autocertificazione del proprietario dell'alloggio** con la quale attesti che l'alloggio stesso non ha subito alcuna modifica ed attualmente è conforme al progetto approvato cui si riferisce l'agibilità/abitabilità allegata;
7. n. 1 marca da bollo da €. 16,00 da applicare al certificato;
8. Attestazione di avvenuto versamento dei diritti di segreteria ammontanti ad € 50,00 da effettuarsi a mezzo servizio postale c.c.p. n. 15326333 intestato a Comune di San Vito di Fagagna – servizio tesoreria – o a mezzo bonifico bancario presso la Tesoreria Comunale – Crédit Agricole FriulAdria Via Umberto I n. 42, 33034 Fagagna – sul conto bancario coordinate IBAN: IT08 P 05336 63821 000035572639.

San Vito di Fagagna, lì \_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Art.47 D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

in qualità di proprietario;  in qualità conduttore del contratto di affitto

dell'unità immobiliare sita a Fagagna, in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

ed identificata al Foglio n. \_\_\_\_\_ p.c. n. \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ oggetto della richiesta di idoneità alloggiativa:

### DICHIARA

che il Sig./la Sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

dimora stabilmente presso la propria abitazione.

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

Allega: fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.