

**Al sig. Sindaco del  
Comune di Zanè**

**OGGETTO: D. Lgs. 25/07/1998 n. 286 - Richiesta rilascio attestazione idoneità abitativa alloggio /  
attestazione igienico-sanitaria ( barrare la voce interessata ) .**

- ATTESTAZIONE IDONEITA' ALLOGGIO PER PERMESSO/CARTA DI SOGGIORNO** (art. 9 D. Lgs. 286/98 e L. 94/2009)
- ATTESTAZIONE IDONEITA' ALLOGGIO PER IL LAVORO**(art. 22 comma 2 , lett. B) del D. Lgs. 286/98 e L. 94/2009)
- ATTESTAZIONE IDONEITA' IGIENICO-SANITARIA PER RICONGIUNGIMENTO SOGGIORNO/LAVORO** ( art. 29 comma 3 , lett. A) del D. Lgs. 286/98 e L. 94/2009)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
nato a (città) \_\_\_\_\_ , nazione \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di  Proprietario  Affittuario  Altro \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio dell'attestazione di cui all'oggetto per l'alloggio sito nel Comune di ZANE', in Via  
\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_  
Dati Catastali foglio \_\_\_\_\_ mappale n. \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_

**Attualmente nell'alloggio risiedono, oltre al richiedente, anche le seguenti persone:**

cognome e nome	data di nascita	relazione di parentela

**Il ricongiungimento familiare è richiesto per le seguenti persone:**

cognome e nome	data di nascita	relazione di parentela

<input type="checkbox"/> L'alloggio è di proprietà del sig. _____ nato a _____ il _____ e residente a _____ in Via _____ n° _____ tel. _____ _____ concesso in uso al richiedente con contratto di _____ registrato a _____ _____ il _____ n. _____;	Il Proprietario _____
---	--------------------------

Data, \_\_\_\_\_

Il Richiedente  
\_\_\_\_\_

**Dichiaro di aver ricevuto verbalmente l'informativa per la privacy ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003**

**Allega**

1. Copia del contratto di locazione o atto di proprietà;
2. Copia della planimetria dell'alloggio;
3. Copia del documento di identità o del permesso di soggiorno;
4. Copia del certificato di conformità dell'impianto elettrico e termoidraulico dell'alloggio in conformità al DM 37/08
5. Copia del certificato di agibilità ( documento obbligatorio per il rilascio dell'attestazione igienico-sanitaria per ricongiungimento familiare)
6. Pagamento diritti di Segreteria pari a € 35,00 come stabilito dalla Delibera di Giunta n. 250/09

**Normativa di riferimento:**

- In materia di immigrazione        D.Lgs. 25.07.1998 n. 286  
    L. 30.07.2002 n. 189  
    D.P.R. 18.10.2004 n. 334
  
- In materia di idoneità alloggio:    Decreto del Ministero della Salute 05.07.1975  
    Circolare del Ministero dell'Interno n. 7170 del 18.11.2009  
    Delibera di Giunta Comunale n. 296 del 16.12.2009

**SUPERFICIE MINIMA PER ABITANTE**

- il rapporto minimo tra superficie utile abitabile, comprensiva di servizi igienici, e le persone presenti nell'abitazione è di:
  - a. mq 28 per una persona
  - b. mq 38 per due persone
  - c. mq 42 per tre persone
  - d. mq 56 per quattro persone
  - e. mq 10 per ogni altra persona oltre le quattro.
  
- Ogni alloggio deve comunque disporre, in relazione al numero di persone da ospitare, di una stanza soggiorno di almeno mq 14 e di una superficie minima delle camere per una persona pari ad almeno mq 9, per due persone mq 14, per tre persone di mq 23;
  
- Di considerare inoltre nel computo dei "vani utili" per 1 persona anche il soggiorno, se di superficie maggiore a mq 20 e l'insieme di cucina + soggiorno se la superficie complessiva è maggiore di 26 mq.
  
- E' ammesso l'alloggio monostanza con una superficie minima, comprensiva dei servizi, non inferiore a mq. 28 per una persona e mq 38 per due persone;

Le dichiarazioni di idoneità degli alloggi hanno una validità di tre anni dalla data del rilascio in assenza assoluta di interventi di modifica delle destinazioni dei vani, degli spazi e della superficie abitabile.