

OGGETTO: Richiesta di sopralluogo per rilascio parere igienico-sanitario per alloggio popolare

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat. a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ loc. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_

**chiede**

un sopralluogo presso l'abitazione ubicata nel Comune di \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ interno n° \_\_\_\_\_ posto al piano  
(indicare se. Seminterrato, primo, soffitta, mansarda, ecc.) \_\_\_\_\_

al fine di accertare le condizioni igienico-sanitarie ai sensi dell'art. 3 della L.R. 36/2005  
ss.mm.int.

La certificazione rilasciata è da allegare alla domanda per

- l'assegnazione di un alloggio E.R.P. ( case popolari)

**Alla presente si allega la seguente documentazione:**

- Planimetria firmata dell'alloggio o autocertificazione
- Stato di famiglia e/o Autocertificazione sostitutiva.
- Ricevuta di versamento di €. 9,12

**FIRMA**

Pesaro, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il versamento può essere effettuato presso una delle seguenti casse abilitate di questa A.S.U.R.-Zona Territoriale n. 1-:

- Cassa via Nitti, 30 -Pesaro-
- Cassa del Distretto Sanitario di via XI Febbraio, 36 -Pesaro-
- Cassa del Distretto Sanitario di Gabicce Mare
- Cassa del Distretto Sanitario di Montecchio
- Cassa Ospedale di Mombaroccio

# dichiarazioni sostitutive di certificazioni

(art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

La/il sottoscritta/o.....

nata/o il.....a.....

residente in.....via.....n.....

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.e che , inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ( art. 75 D.P.R. 445/2000). E' informato ai sensi dell' art. 13 del D. Lgs. n.196 del 30/06/2003 e ss. mm. ed int.

## DICHIARA

di essere nata/o a.....il.....;

di essere residente nel Comune di.....;

in via.....n.....dal.....;

di essere cittadina/o.....;

di godere dei diritti politici;

di essere;     celibe;     nubile;     coniugata/o     di stato libero     vedova/o;

che la famiglia convivente è composta come risulta dal seguente prospetto;

che la famiglia originaria era composta come risulta dal seguente prospetto;

che in data.....la famiglia convivente era composta come risulta dal seguente prospetto;

n	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Pesaro li, \_\_\_\_\_

La/il dichiarante  
\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art . 41 D.P.R. 445/2000) ;

se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi .

Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art . 38 D.P.R. 445/2000)

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art .74 comma 1 D.P.R. 445/2000) .

Esente da imposta di bollo ai sensi del l 'art . 37 D.P.R. 445/2000

OGGETTO: Autocertificazione alloggio

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ loc. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 26 della L. 4/1/68 n.15 e ss. mm. ed int. e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.  
E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 100 della L. 675/96 e

**DICHIARA**

- di essere locatario/proprietario dell'alloggio ubicato nel Comune di \_\_\_\_\_  
loc. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ interno  
n° \_\_\_\_\_ posto al piano (indicare se: seminterrato, primo, soffitta, ecc.) \_\_\_\_\_  
che lo stesso è composto dai seguenti vani:

	<b>Superficie</b>	<b>Altezza</b>		<b>Superficie</b>	<b>Altezza</b>
Camera 1			Cucina		
Camera 2			Bagno 1		
Camera 3			Bagno 2		
Soggiorno			Ripostiglio		
Sala da pranzo			Altro		

- che la superficie utile totale è pari a metriquadrati (mq) \_\_\_\_\_  
- che gli elementi (lavabo, bidet, water, doccia o vasca) presenti nella stanza da bagno sono n° \_\_\_\_\_ e precisamente: \_\_\_\_\_

FIRMA

Pesaro, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si allega alla presente eventuale planimetria alloggio firmata ( con l'indicazione della destinazione d'uso, altezze e superfici di ciascun locale).