

Il sottoscritto, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E DELLA PROPRIA RESPONSABILITÀ PENALE CHE ASSUME NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE E DI FALSITÀ DEGLI ATTI ai sensi dell'art.481 del Codice Penale e dell'art. 76 del T.U. approvato con **D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000**

**DICHIARA**

- 1)  che i documenti allegati in copia alla presente domanda sono conformi agli originali
- 2)  che attualmente l'alloggio è occupato oltre che da n. \_\_\_\_\_ componenti il nucleo familiare, anche da ulteriori n. \_\_\_\_\_ persone (indicare di seguito nome, cognome, data di nascita, luogo, di tutte le persone residenti oppure ospiti il cui titolo al soggiorno è legato all'alloggio di cui si chiede l'idoneità):

Cognome e Nome	data di nascita	luogo di nascita	residente	ospite
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 3)  che si allega la SCHEDA di rilevazione dell'alloggio, per la verifica dei REQUISITI IGIENICO SANITARI, rilasciata precedentemente il \_\_\_\_\_ (da meno di 12 mesi) e che **NULLA è variato nelle condizioni dell'immobile.**

II/La sottoscritto/a autorizza il Comune di Garbagnate Milanese al trattamento dei propri dati personali ai sensi e per gli effetti delle norme contenute nel D.Lgs.196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.

FIRMA del/i cointestatario/i per assenso (se presente/i)

FIRMA del richiedente

Garbagnate Milanese, \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA dell'incaricato

FIRMA del richiedente



Settore Pianificazione e Gestione del Patrimonio  
Servizio Edilizia Privata e Urbanistica

**MODULO DI RICHIESTA DI IDONEITÀ ALLOGGIATIVA**

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

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

di cittadinanza \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. (numero da contattare per fissare l'eventuale appuntamento per il sopralluogo) \_\_\_\_\_

Passaporto/C.I. n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Titolare di:

- 1) Permesso di soggiorno

rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_

- 2) Carta di soggiorno/Permesso di soggiorno C.E. per soggiornanti di lungo periodo

rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CHIEDE IL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLOGGIATIVA**

- per l'immobile

in proprietà

in locazione

in comodato

in uso in forza di contratto di portierato

altro \_\_\_\_\_

nel quale dimora a titolo di ospite (Si allega Comunicazione di ospitalità)

- sito in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ a piano \_\_\_\_\_ a Garbagnate Milanese (MI)

- identificato al N.C.E.U. del suddetto comune al Foglio \_\_\_\_\_ Mapp/Part \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_

Ha già ottenuto attestazione di idoneità alloggiativa?

NO

SÌ - N. PRATICA \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_