

# domanda di CERTIFICATO IDONEITA' ALLOGGIO

Marca da bollo  
€ 16,00

Al  
Comune di AGNA

PEC: [agna.pd@cert.ip-veneto.net](mailto:agna.pd@cert.ip-veneto.net)

Il sottoscritto			
nato/a a		il	
residente a <b>AGNA (PD)</b>	in Via		n.
* Telefono (obbligatorio – per fissare sopralluogo)			

In qualità di	<input type="checkbox"/> <b>CITTADINO STRANIERO</b> per i seguenti motivi:
	<input type="checkbox"/> Ricongiungimento familiare <input type="checkbox"/> Carta di Soggiorno <input type="checkbox"/> Rinnovo Permesso Soggiorno
	<input type="checkbox"/> <b>DATORE DI LAVORO</b> per la sottoscrizione di
	<input type="checkbox"/> Contratto di soggiorno del Sig. _____
	<input type="checkbox"/> Titolare del contratto d'affitto <input type="checkbox"/> Proprietario dell'alloggio <input type="checkbox"/> Altro: ospite, usufruttuario ecc. presso : il Sig. _____ (nome di chi mette a disposizione l'alloggio)

## C H I E D E

il rilascio del certificato di idoneità per l'alloggio che si trova a Agna in:

Via _____	n.
<b>Persone attualmente residenti</b>	n.

Agna , data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### ALLEGATI:

- fotocopia DOCUMENTO DI IDENTITÀ valido (Passaporto, Carta d'identità); <- **OBBLIGATORIO**
- Se extracomunitario occorre il PERMESSO DI SOGGIORNO o CARTA DI SOGGIORNO; <- **OBBLIGATORIO**
- copia CONTRATTO DI LOCAZIONE REGISTRATO o ATTO DI PROPRIETÀ alloggio; <- **OBBLIGATORIO**
- PLANIMETRIA dell'alloggio con superfici e la destinazione d'uso di ogni locale (se non già presente presso il Comune);
- copia nulla osta lavoro (se l'idoneità è richiesta dal datore di lavoro per un contratto di soggiorno);
- Copia dei **certificati di conformità degli impianti** rilasciati da tecnici abilitati e **dichiarazione che gli impianti non sono stati modificati in seguito**; <- **OBBLIGATORIO**

### Costi:

- marca da bollo € 16,00** (da portare al momento del ritiro del certificato richiesto) <- **OBBLIGATORIO**
- ricevuta del versamento di**     € 30,00    o     € 50,00 (con sopralluogo nel caso di primo rilascio) **per diritti di segreteria** alla Tesoreria Comunale mediante PAGAMENTO SPONTANEO al **portale PagoPA** con CAUSALE: "Diritti di segreteria" -> "Diritti di segreteria pratiche edilizie". Il versamento può eventualmente essere effettuato mediante bonifico bancario Intesa Sanpaolo SpA - CODICE IBAN: IT87 A030 6962 6691 0000 0046 008 codice BIC: BCITITMM; <- **OBBLIGATORIO**

## DICHIARAZIONI RELATIVE ALL'ALLOGGIO

**Proprietario** per conoscenza di una pratica di ricongiungimento familiare:

(da far compilare al proprietario dell'alloggio nel caso in cui l'inquilino straniero richieda un ricongiungimento familiare)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ in qualità di:

proprietario dell'alloggio, DICHIARA di essere a conoscenza della presente richiesta di ricongiungimento familiare.

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Titolare di un alloggio** messo a disposizione a titolo gratuito:

(da far compilare al proprietario o titolare nel caso in cui il richiedente ne usufruisca gratuitamente)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ in qualità di:

Proprietario/titolare del contratto d'affitto dell'alloggio DICHIARA di averlo dato in disponibilità:

al Sig. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Datore di lavoro** se l'alloggio indicato nel contratto di soggiorno è cambiato:

(da far compilare se l'alloggio indicato nel contratto di soggiorno è diverso da quello per cui si fa richiesta)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ in qualità di

datore di lavoro del Sig \_\_\_\_\_

DICHIARA che l'alloggio indicato nel contratto di lavoro non è più disponibile e che il cittadino viene alloggiato al seguente indirizzo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

### RISERVATA ALL'UFFICIO TECNICO

SOPRALLUOGO DEL :	
• vani utili: Stanze da letto __	• accessori
• servizi igienici	• sup. utile tot. mq.
• note:	

\*\*\*\*\*

PER RICEVUTA DEL CERTIFICATO: il \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_