



**Comune di
Signa**

Città Metropolitana di Firenze

Marca da Bollo

€16,00

1 di 3

Al Comune di Signa

RICHIESTA DI ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ ALLOGGIATIVA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

COGNOME				
NOME				
NATO A				
CITTA		PROVINCIA	PAESE	CITTADINANZA
DATA DI NASCITA			CODICE FISCALE	
GIORNO	MESE	ANNO		
TELEFONO			CELLULARE	
EMAIL/PEC				
RESIDENZA				
CITTA'			PROVINCIA	PAESE
INDIRIZZO			N. CIVICO	INTERNO
VIA/PIAZZA				
DOMICILIATO A				
CITTA'			PROV	PRESSO
				SOLO SE OSPITE
INDIRIZZO			N. CIVICO	INTERNO
VIA/PIAZZA				

IN QUALITÀ DI (selezionare la casella corrispondente):

<input type="checkbox"/>	PROPRIETARIO
<input type="checkbox"/>	CONDUTTORE
<input type="checkbox"/>	OSPITE - NOTA: Si è ospiti solo se è stata effettuata la cessione di fabbricato
	DATA CESSIONE FABBRICATO
	PROTOCOLLO
	n.
<input type="checkbox"/>	ALTRO

TITOLARE DI (DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA SE IL RICHIEDENTE È STRANIERO - ALLEGARE FOTOCOPIA):

<input type="checkbox"/>	PERMESSO DI SOGGIORNO (SE SCADUTO ALLEGARE RICEVUTA DEL RINNOVO)		
	RILASCIATO DALLA QUESTURA DI	DATA DI RILASCIO	SCADENZA
<input type="checkbox"/>	PERMESSO DI SOGGIORNO CE LUNGO SOGGIORNANTE (EX CARTA DI SOGGIORNO)		
	RILASCIATO DALLA QUESTURA DI	DATA DI RILASCIO	



**Comune di
Signa**

Città Metropolitana di Firenze

2 di 3

CHIEDE

Il rilascio dell'attestazione di idoneità alloggiativa prevista dalla vigente normativa

A TAL FINE DICHIARA

di essere consapevole delle responsabilità penali a cui il sottoscritto va incontro in caso di dichiarazione mendace, oltre alla conseguente immediata decaduta dei benefici eventualmente acquisiti sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 76 del D.P.R. 445/2000 per quanto previsto dagli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445) e di essere consapevole della possibilità della Pubblica Amministrazione di effettuare controlli atti ad accertare la veridicità dei dati dichiarati (art. 71 del D.P.R. 445/2000).

L'ATTESTAZIONE VIENE RICHIESTA AL FINE DI OTTENERE (SELEZIONARE LA CASELLA CORRISPONDENTE):

- PERMESSO DI SOGGIORNO C.E. PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO**
(ex Carta di Soggiorno, art. 16 co. 4 lett. b) D.P.R. 394/1999 e s.m.i.)
- PERMESSO DI SOGGIORNO PER MOTIVI FAMILIARI (COESIONE FAMILIARE)**
- NILLA OSTA PER RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE**

NOTA BENE: IL RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE PUO' ESSERE RICHIESTO PER IL CONIUGE, I FIGLI MINORI, MINORI ADOTTATI O AFFIDATI, FIGLI MINORENNI A CARICO CON INVALIDITA' AL 100%, GENITORI A CARICO.

INDICARE NOME E COGNOME, LUOGO E DATA DI NASCITA E PARENTELA DEL/DEI FAMILIARE/I ED ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITÀ:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

- CONTRATTO DI SOGGIORNO PER LAVORO SUBORDINATO**

- FLUSSI DI INGRESSO PER LAVORO SUBORDINATO:**

INDICARE I SEGUENTI DATI **OBBLIGATORI** DEL DATORE DI LAVORO:

DATORE DI LAVORO	
INDIRIZZO - SEDE LEGALE	PARTITA IVA/COD.FISCALE
PEC - PER INVIO TELEMATICO IDONEITA' (obbligatorio)	

INDICARE NOMINATIVO LAVORATORE ED ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITÀ:

COGNOME			
NOME			
DATA DI NASCITA (GG/MM/ANNO)		LUOGO DI NASCITA	
GIORNO	MESE	ANNO	PAESE



L'ATTESTAZIONE VIENE RICHIESTA PER L'IMMOBILE SITUATO NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI SIGNA IN:

INDIRIZZO		NUMERO CIVICO
VIA/PIAZZA		
PIANO	INTERNO	
NOME RIPORTATO SUL CITOFONO		

Identificato mediante i seguenti riferimenti catastali:

FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO	CATEGORIA	MQ

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVERE LA DISPONIBILITÀ DEL SUDETTO ALLOGGIO IN QUALITÀ DI: *(allegare obbligatoriamente il documento attestante il titolo dichiarato)*

Proprietario in forza di uno dei seguenti atti:

- Contratto di compravendita
- Titolare di nuda proprietà
- Dichiarazione di successione
- Titolare di contratto di locazione
- Donazione
- Titolare di contratto di comodato
- Ospite
- Altro: _____
- Assegnatario di un alloggio del Comune di Signa gestito da CASA SPA **(allegare copia del contratto di locazione o del verbale di consegna delle chiavi)**

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

- a) che la documentazione allegata in fotocopia è conforme all'originale;
- b) di essere disponibile, all'occorrenza, a concordare con i tecnici comunali l'effettuazione di un sopralluogo per la verifica delle condizioni di idoneità dell'alloggio;
- c) di aver preso visione dei tempi e delle modalità previste, esplicitate nel disciplinare di riferimento, per il rilascio dell'idoneità alloggiativa (procedimento ai sensi della L. 241/1990);
- d) di allegare alla presente richiesta la documentazione necessaria per il presente procedimento:

Informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 e ss.mm.ii. Regolamento UE 679/2016

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, i dati personali raccolti con le domande presentate saranno trattati con strumenti informatici e utilizzati nell'ambito del procedimento per l'erogazione dell'intervento secondo quanto stabilito dalla normativa. Tale trattamento sarà improntato a principi di correttezza, liceità e trasparenza. L'utilizzo dei dati richiesti ha come finalità quella connessa alla gestione della procedura per l'erogazione dell'intervento e pertanto il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio. Titolare del trattamento è il Comune di Signa. Il responsabile del trattamento dei dati è il responsabile del Settore 2 "Servizi alla Persona" Fabio Lanè (e-mail: f.lane@comune.signa.fi.it). Il Responsabile della Protezione dei dati è l'. Avv. Nicoletta Giangrande. Per maggiori informazioni circa il trattamento dei dati personali l'interessato potrà consultare il sito. Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà prendere visione dell'Informativa, dei "Diritti degli interessati" e del relativo modulo, pubblicati nella home page del sito del Comune, nella "Sezione Privacy – Regolamento U.E".

Data

firma