



## COMUNE DI MASSA E COZZILE

PROVINCIA DI PISTOIA

SETTORE SEGRETERIA E SERVIZI ALLA PERSONA

### ISTRUZIONI COMPILAZIONE

#### **Richiesta Rilascio Certificato ai sensi della Legge 94/2009 - IDONEITA' ALLOGGIO**

#### **Carta di Soggiorno e Ricongiungimento Familiare**

Compilare il modulo di richiesta in tutte le sue parti e porre Marca da Bollo da € 16,00 Mod. 1 (Pag.1)

Fotocopia del Documento di Identità del Richiedente o d'altro documento equipollente in corso di validità, ai sensi dell'Art. 35 del D.P.R. 445/2000.-

**Nel caso in cui il RICHIEDENTE sia anche CONDUTTORE dovranno essere riempite le Dichiarazioni Sostitutive del Richiedente e del Conduttore, Mod. 1 (pagina 1-2 – Tab. “A” e “B”) e dovranno essere allegati i seguenti documenti:**

- Dichiarazione sostitutiva del PROPRIETARIO dell'Alloggio - **Mod. 2**
- Dichiarazione a firma di un tecnico abilitato attestante l'idoneità igienico-sanitaria di cui al Decreto Ministeriale 05 luglio 1975 con i relativi allegati;\_ **Mod. 3**
- Fotocopia del contratto di locazione
- Fotocopie dei Documenti di Identità del Richiedente/Conduttore, del Proprietario e del Tecnico o d'altro documento equipollente in corso di validità, ai sensi dell'Art. 35 del D.P.R. 445/2000.-

**Nel caso in cui il RICHIEDENTE sia anche PROPRIETARIO dovranno essere riempite la Dichiarazioni sostitutive del Richiedente e del Proprietario, Mod. 1 (pagina 1 - 2 e 3 – Tab. “A” e “C”) e dovranno essere allegati i seguenti documenti:**

- Dichiarazione a firma di un tecnico abilitato attestante l'idoneità igienico-sanitaria di cui al Decreto Ministeriale 05 luglio 1975 con i relativi allegati;\_ **Mod. 3**
- Fotocopia del contratto di acquisto
- Fotocopie dei Documenti di Identità del Richiedente/Proprietario e del Tecnico o d'altro documento equipollente in corso di validità, ai sensi dell'Art. 35 del D.P.R. 445/2000.-

**Nel caso in cui il RICHIEDENTE sia OSPITE del Conduttore il Richiedente dovrà riempire la Dichiarazione Sostitutiva del Richiedente, Mod. 1 (pagina 1- 2 e 3 – Tab. “A”, “D” e “B”) e dovranno essere allegati i seguenti documenti:**

- Dichiarazione sostitutiva del PROPRIETARIO dell'Alloggio - **Mod. 2**
- Dichiarazione a firma di un tecnico abilitato attestante l'idoneità igienico-sanitaria di cui al Decreto Ministeriale 05 luglio 1975 con i relativi allegati;\_ **Mod. 3**
- Fotocopia del contratto di locazione
- Fotocopie dei Documenti di Identità del Richiedente, del Conduttore, del Proprietario e del Tecnico o d'altro documento equipollente in corso di validità, ai sensi dell'Art. 35 del D.P.R. 445/2000.-

**Nel caso in cui il RICHIEDENTE sia OSPITE del Proprietario il Richiedente dovrà riempire la Dichiarazione sostitutiva del Richiedente, Mod. 1 (pagina 1- 2 e 3 – Tab. “A”, “D” e “C”) e dovranno essere allegati i seguenti documenti:**

- Dichiarazione a firma di un tecnico abilitato attestante l'idoneità igienico-sanitaria di cui al Decreto Ministeriale 05 luglio 1975 con i relativi allegati;\_ **Mod. 3**
- Fotocopia del contratto di acquisto
- Fotocopie dei Documenti di Identità del Richiedente, del Proprietario e del Tecnico o d'altro documento equipollente in corso di validità, ai sensi dell'Art. 35 del D.P.R. 445/2000.-

**Nel caso in cui il RICHIEDENTE sia Delegato dovrà esser riempita la Dichiarazione sostitutiva del Richiedente, Mod. 1 (pagina 1 – 2 o 3 – Tab. “A” - “B” o “C”) e dovranno essere allegati i seguenti documenti:**

- Delega **Mod. 4**
- Dichiarazione sostitutiva del PROPRIETARIO dell'Alloggio - **Mod. 2** (per Tabella “A”)
- Dichiarazione a firma di un tecnico abilitato attestante l'idoneità igienico-sanitaria di cui al Decreto Ministeriale 05 luglio 1975 con i relativi allegati;\_ **Mod. 3**
- Fotocopia del contratto di locazione
- Fotocopie dei Documenti di Identità del Richiedente/Delegato, del Delegante, del Proprietario, del Conduttore, del Delgante e del Tecnico o d'altro documento equipollente in corso di validità, ai sensi dell'Art. 35 del D.P.R. 445/2000.-

*Per ottenere informazioni*

*Gli interessati potranno avere ulteriori informazioni rivolgendosi presso l'Ufficio Segreteria e Servizi alla Persona, posto presso la sede decentrata del Comune di Massa Cozzile, in Via Vangile, 1 Massa e Cozzile, dal lunedì al sabato dalle 8.00 alle 13.30.*  
**Tel.0572928354**



**COMUNE DI MASSA E COZZILE**  
PROVINCIA DI PISTOIA

SETTORE SEGRETERIA E SERVIZI ALLA PERSONA

*Mod. 1*

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Sindaco del

**COMUNE DI MASSA E COZZILE**

**OGGETTO: Richiesta Rilascio Certificato ai sensi della Legge 94/2009 - IDONEITA' ALLOGGIO.**

**Il sottoscritto**

Cognome	Nome		
Nato/a a	Il (data)	Nazionalità	
Residente in	Prov.	CAP.	
Via/Piazza			N°
C.F.	Tel.	Cel. N°	

**IN QUALITA' DI :**

- CONDUTTORE**  
 **PROPRIETARIO**  
 **OSPITATO** (Soggetto che è residente o domiciliato o ospite nell'immobile)  
 **DELEGATO DAL RICHIEDENTE**

**C H I E D E**

**il rilascio della certificazione ai sensi della legge 94/2009 per uso:**

**Rilascio Carta di Soggiorno per Soggiornamenti di lungo periodo, per Contratto di lavoro.** (Art. 16, co. 4 Lett. B, D.P.R. 31/08/1999 N° 394) – (Art. 5bis. T.U. 286/98) – (Art. 5 co. 1 del Regolamento Comunale vigente).

**Nulla-osta al ricongiungimento familiare con il proprio nucleo familiare (VEDI NOTA).**

Art. 29 del D.Lgs. 25 luglio 1998 n.286 e art. 6 comma 1 lettera c) del D.P.R. 31 agosto 1999 n.394, in favore delle seguenti persone:<sup>1</sup>

1Ai sensi dell'art. 29 comma 1 del D.Lgs. 286 del 25/07/1998: Lo straniero può chiedere il ricongiungimento per i seguenti familiari: a) coniuge non legalmente separato e di età non inferiore ai diciotto anni; b) figli minori, anche del coniuge o nati fuori del matrimonio, non coniugati, a condizione che l'altro genitore, qualora esistente, abbia dato il suo consenso; c) figli maggiorenni a carico, qualora per ragioni oggettive non possano provvedere alle proprie indispensabili esigenze di vita in ragione del loro stato di salute che comporti invalidità totale; d) genitori a carico, qualora non abbiano altri figli nel Paese di origine o di provenienza, ovvero genitori ultrasessantacinquenni, qualora gli altri figli siano impossibilitati al loro sostentamento per documentati, gravi motivi di salute.

(Indicare di seguito i nominativi a favore dei quali è richiesto il ricongiungimento)

Cognome	Nome	
Nato/a a	Il (data)	Nazionalità
Grado di parentela		

Cognome	Nome	
Nato/a a	Il (data)	Nazionalità
Grado di parentela		

Cognome	Nome	
Nato/a a	Il (data)	Nazionalità
Grado di parentela		

Cognome	Nome	
Nato/a a	Il (data)	Nazionalità
Grado di parentela		

<b>INERENTE L'ABITAZIONE POSTA IN</b>					
<b>MASSA E COZZILE</b>		Via/Piazza			N°
Foglio	Mappale	Sub.	Cat.	Vani	
Di Proprietà Sig./ra			Nato/a		
il	Residente in				
Via/Piazza				N°	

MASSA E COZZILE, li \_\_\_\_\_

***Firma***

\_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(ART. 47 D.P.R. N° 445 del 28 Dicemdre 2000 )

**TABELLA "A"**

Il/la sottoscritto/a in QUALITA' DI RICHIEDENTE

**DICHIARA**

**CHE nell'alloggio di cui sopra**

**Vi risiedono o sono domiciliate un numero complessivo di soggetti (persone) N°**

**CHE per lo stesso alloggio è stato precedentemente richiesto altro certificato di idoneità dell'alloggio**

A nome del richiedente

A nome di altro soggetto (persona) Sig.

**ALLEGATI:**

**Ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 28/12/2000 N° 445, il Dichiarante allega alla presente una fotocopia non autenticata di un suo documento di identità o equipollente in corso di validità del RICHIEDENTE**

MASSA E COZZILE, li .....

Il dichiarante

.....

**TABELLA "B"**

Il/la sottoscritto/a

**DIHIARA**

**IN QUALITA' DI CONDUTTORE**       **DI OSPITANTE**       **DI DELEGATO dal Conduttore**

**CHE l'alloggio posto in MASSA E COZZILE**

**in Via/Piazza** N°

Foglio      Mappale      Sub.      **Destinato a Civile Abitazione**

**è LOCATO al sottoscritto richiedente come risulta dall'atto di locazione**

DEL      Registrato in data      al N°      Vol./Serie

**ALLEGATI:**

**Fotocopia del contratto di locazione**

**Dichiarazione del PROPRIETARIO - MOD. 2**

**Dichiarazione a firma di un tecnico abilitato attestante l'idoneità igienico-sanitaria di cui al Decreto Ministeriale 05 luglio 1975 con i relativi allegati;\_ Mod. 6**

**Ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 28/12/2000 N° 445, il Dichiarante allega alla presente una fotocopia non autenticata di un suo documento di identità o equipollente in corso di validità del Conduttore, del Proprietario e del Tecnico**

MASSA E COZZILE, li .....

Il dichiarante

.....





# COMUNE DI MASSA e COZZILE

PROVINCIA DI PISTOIA

SETTORE SEGRETERIA E SERVIZI ALLA PERSONA

Mod. 2

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. N° 445 del 28 Dicembre 2000 )

### Il/la sottoscritto/a

Cognome		Nome		
Nato/a a		Il (data)	Nazionalità	
Residente in		Prov.	CAP.	
Via/Piazza			N°	
C.F.	Tel.	Cel. N°		
<b>IN QUALITA' DI : PROPRIETARIO/A</b>				

Consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000),

### DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.47 del citato D.P.R. n.445/00

<input type="checkbox"/> CHE l'alloggio posto nel Comune di Massa e Cozzile				
In Via/Piazza				N°
Foglio	Mappale	Sub.	DESTINATO A CIVILE ABITAZIONE	
E' di mia Proprietà come risulta dall'atto notarile/atto di successione		N°	DEL	
Registrato in data		al N°	Vol./Serie	
<b><u>ALLEGATI:</u></b>				
<input type="checkbox"/> Certificazione a firma di un tecnico abilitato attestante l'idoneità igienico-sanitaria, dalla quale risulti che l'alloggio, per il quale si richiede la certificazione, ha i requisiti igienico sanitari e l'idoneità abitativa di cui al Decreto Ministeriale 05 luglio 1975;_ Mod. 3				
<input type="checkbox"/> <u>Ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 28/12/2000 N° 445, il Dichiarante allega alla presente una fotocopia non autenticata di un suo documento di identità o equipollente in corso di validità del Proprietario e Tecnico</u>				

MASSA E COZZILE, li .....

Il dichiarante

.

.....



# COMUNE DI MASSA E COZZILE

PROVINCIA DI PISTOIA

SETTORE SEGRETERIA E SERVIZI ALLA PERSONA

Mod. 3

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. N° 445 del 28 Dicembre 2000 )

Il/la sottoscritto/a

Cognome		Nome	
Nato/a a		Il (data)	Prov.
Residente in		Prov.	CAP.
Via/Piazza		N°	
C.F.	Tel.	Cel. N°	
<b>IN QUALITA' DI : Tecnico Professionista -Iscritto all'Albo/Collegio</b>			
di		con N°	

Consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000),

**DICHIARA**

**CHE l'alloggio posto nel Comune di Massa e Cozzile in Via/Piazza**

N°	Foglio	Mappale	Sub.
----	--------	---------	------

**Destinato a Civile Abitazione**, rispetta i requisiti **igienico sanitari** di cui al D.M. 05 luglio 19975 e che tale alloggio può essere idoneo per la residenza massima di N° \_\_\_\_\_ Persone Adulte e minori a 14 anni

**ALLEGATI:**

**Relazione Tecnica descrittiva contenente:**

- i dati relativi a licenze/concessioni edilizie rilasciate;
- eventuali attestazioni di abitabilità o certificati di agibilità rilasciati;
- dichiarazione che l'alloggio è dotato di impianto di riscaldamento e non esistono tracce di umidità e condensazione; che è verificata l'avvenuta prosciuga tura dei muri e la salubrità degli ambienti;
- periodo di costruzione dell'immobile; nel caso di interventi strutturali eseguiti dopo il 24.01.2005, conformità alla normativa antisismica come da deposito all'URTAT.

**Planimetria dell'alloggio con misure dei locali e relative altezze, loro destinazione, superfici dei vani e verifica delle superfici areate/illuminanti;**

**Planimetria Catastale rilasciata dall'Agenzia del Territorio, in copia conforme;**

**Dichiarazione a firma di tecnico abilitato attestante:**

- il rispetto dei requisiti igienico-sanitari di cui al decreto Ministeriale 5 luglio 1975;
- conformità urbanistica ed edilizia dell'immobile.

**Certificazione a firma di un tecnico abilitato in materia impiantistica:**

- la dichiarazione deve attestare il rispetto delle disposizioni del D.M.37/2008 "Norme per la sicurezza degli impianti", ivi comprese quelle di cui al DPR 392/1994 relative agli impianti già realizzati al momento dell'emtrata in vigore della legge.

**Certificazione da parte di tecnico abilitato di conformità dell'impianto termoidraulico**

**Ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 28/12/2000 N° 445, il Dichiarante allega alla presente una fotocopia non autenticata di un suo documento di identità o equipollente in corso di validità del TECNICO e di altro certificatore intervenuto.**

MASSA E COZZILE, li .....

Il Tecnico Dichiarante

.....





# COMUNE DI MASSA E COZZILE

PROVINCIA DI PISTOIA

SETTORE SEGRETERIA E SERVIZI ALLA PERSONA

Mod. 4

## DELEGA

### Il/la sottoscritto/a

Cognome	Nome		
Nato/a a	Il (data)	Nazionalità	
Residente in	Prov.	CAP.	
Via/Piazza			N°
C.F.	Tel.	Cel. N°	
<b>IN QUALITA' DI: DELEGANTE</b>			

Sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.47 del citato D.P.R. n.445/00

## DELEGA

### Il Sig./la Sig.ra

Cognome	Nome		
Nato/a a	Il (data)	Nazionalità	
Residente in	Prov.	CAP.	
Via/Piazza			N°
<b>A presentare la richiesta per il rilascio del Certificato di Idoneità dell'Alloggio</b>			
<b>ALLEGATI:</b>			
<input type="checkbox"/> <b><u>Ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 28/12/2000 N° 445, il Dichiarante allega alla presente una fotocopia non autenticata di un suo documento di identità o equipollente in corso di validità del DELEGATO</u></b>			

MASSA e COZZILE, li .....

Il dichiarante

.....