



COMUNE DI POGGIBONSI

Piazza Cavour, n. 2
53036 POGGIBONSI
codice fiscale 00097460521

Tel. 0577 / 9861
Fax. 0577 / 986361

AL DIRIGENTE DEL SETTORE OPERE PUBBLICHE DEL COMUNE DI POGGIBONSI

Richiesta di certificazione di idoneità alloggio.

Il sottoscritto/a _____ nato/a a

_____ (_____) il _____

residente/domiciliato/a in _____ via /P.za _____

n° _____ presso (se ospite) _____;

telefono (obbligatorio) _____

AL FINE DI OTTENERE:

- il preventivo nulla-osta della Questura necessario per il visto per il ricongiungimento familiare previsto dalle seguenti norme:
 - art.29 D Lgs 25 luglio 1998 n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" e successive modifiche ed integrazioni;
 - l'art.6 comma 1 lettera c) del D.P.R. 31 agosto 1999 n. 394 "Regolamento recante norme di attuazione del T.U. " e successive modifiche ed integrazioni;
- Rilascio di Permesso CE art. 9 D Lgs 25 luglio 1998 n. 286 e s.m.i.;
- Contratto di soggiorno (lavoro) - art. 5bis 29 D Lgs 25 luglio 1998 n. 286 e s.m.i.;
- Prestazioni di garanzia per l'accesso al lavoro del cittadino extracomunitario _____, nato a _____ il _____, nazionalità _____ art. 5bis 29 D Lgs 25 luglio 1998 n. 286;

CHIEDE

Il rilascio della certificazione per i casi previsti dal D.Lgs. 286/98 e successive modificazioni

Allega:

- fotocopia del contratto di locazione, regolarmente registrato, o di acquisto dell'alloggio, o di altro titolo di disponibilità relativa all'alloggio.
- Attestazione possesso requisiti igienico sanitari (solo per ricongiungimento fam.)
- fotocopia del documento di identità personale.
- fotocopia del permesso di soggiorno.
- fotocopia planimetria

Data _____

FIRMA (leggibile)

COMUNE DI POGGIBONSI
PROVINCIA DI SIENA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Art. 21 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto(nome e cognome) _____
nato/a a _____ Provincia _____ il _____
residente a Poggibonsi in via/piazza _____ n° _____
consapevole delle sanzioni in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai
benefici eventualmente conseguiti (ai sensi ed effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000
n. 445) sotto la mia personale responsabilità

DICHIARA

1) che la **planimetria allegata in copia** alla presente rappresenta lo stato attuale della
abitazione posta nel Comune di Poggibonsi,
via _____ n° _____ piano _____ , ed è
conforme all'originale depositato presso:

- Ufficio del Territorio (Catasto – partita catastale n° _____ Foglio _____ p.lla _____
sub _____ ;
- Altro (specificare) _____ ;

**Il /la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003
(codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno
trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento
per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

IL DICHIARANTE
(firma leggibile)

data _____

.....

allegare fotocopia documento identità del dichiarante

INFORMAZIONI

CERTIFICATO ADEGUATEZZA ALLOGGIO E NULLA OSTA RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE

Coloro che intendono chiedere, il Nulla Osta al ricongiungimento col proprio nucleo familiare, richiedere il Permesso di Soggiorno (ex Carta di Soggiorno), presso la Questura, per i propri familiari, oppure sottoscrivere col Datore di Lavoro il Contratto di Soggiorno, devono chiedere al Comune in cui è ubicata la propria abitazione la certificazione comunale attestante che l'alloggio rientra nei parametri minimi previsti dalla legge regionale per gli alloggi di edilizia residenziale pubblica e dalla delibera della Giunta Regionale Toscana 700/2005 che ridefinisce i medesimi parametri (e così come previsto anche dal D.Lgs 286/98 e successive modificazioni, in materia di immigrazione) e che soddisfa i requisiti igienico-sanitari .

Per ottenere tale certificazione occorre presentare una domanda al Dirigente del Settore Opere Pubbliche del Comune di Poggibonsi, redatta sul modulo appositamente predisposto.

Alla domanda deve essere SEMPRE allegata la seguente documentazione:

- Fotocopia contratto di locazione debitamente registrato, oppure, per coloro che sono proprietari dell'alloggio, fotocopia dell'atto di proprietà, o del Titolo di disponibilità
- Fotocopia documento di Identità personale e del permesso di soggiorno;
- Fotocopia documento di Identità del proprietario alloggio;
- Planimetria dell'alloggio secondo le modalità 1 o 2 di seguito descritte:
 - 1) copia della planimetria catastale dell'alloggio rilasciata dall'Agenzia del Territorio (Ex Catasto) indicante espressamente i riferimenti catastali dell'alloggio;
 - 2) pianta o rilievo (in originale) dell'alloggio in scala 1:50 o 1:100 o 1:200, redatta da un tecnico abilitato (geometra, architetto, ingegnere, perito edile) o comunque copia di planimetria a firma di tecnico abilitato depositata presso una Pubblica Amministrazione (Comune, AUSL, Altri Enti..) indicando gli estremi del deposito.

coloro che richiedono il certificato per il Ricongiungimento Familiare dovranno obbligatoriamente presentare la attestazione circa il possesso dei requisiti igienico-sanitari dell'alloggio

NON SARANNO ACCETTATE PLANIMETRIE PRIVE DEGLI ELEMENTI SOPRA DETTI

L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE SI RISERVA DI VERIFICARE IN QUALSIASI MOMENTO LA VERIDICITA' DELLE DICHIARAZIONI RESE

L'apposito modello per la domanda è disponibile presso l'Ufficio Relazioni con Il Pubblico. La richiesta può essere:

- spedita tramite posta ;
- consegnata, negli orari di apertura al pubblico, presso L'ufficio Protocollo.

La certificazione deve essere ritirata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (dal Lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13,30, il martedì e giovedì anche dalla 15,00 alle 18,00, tel. 0577/986203).

Ai sensi dell'art. 41 del D.P.R. n. 445/00, qualora le situazioni dichiarate non subiscano variazioni, la certificazione ha validità 6 mesi dalla data del rilascio.

.....

COMUNE DI POGGIBONSI
PROVINCIA DI SIENA

DA COMPILARE SOLTANTO DA COLORO CHE OSPITANO UNA
PERSONA PRIVA DI CONTRATTO DI LOCAZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
Art. 21 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto(nome e cognome) _____
nato/a a _____ Provincia _____ il _____
residente a Poggibonsi in via/piazza _____ n° _____
consapevole delle sanzioni in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai
benefici eventualmente conseguiti (ai sensi ed effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000
n. 445) sotto la mia personale responsabilità

DICHIARA

di ospitare nell'appartamento di cui sono proprietario/affittuario sito nel Comune di
Poggibonsi (SI)
via/Piazza _____ n° _____
Il/La cittadino/a _____ di nazionalità _____
Nato/a _____ il _____
(da compilar solo in caso di **RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE**)

e di essere disposto/a ad ospitare in detto appartamento anche i suoi familiari di seguito
elencati:

- 1) _____ nato/a il _____
- 2) _____ nato/a il _____
- 3) _____ nato/a il _____
- 4) _____ nato/a il _____
- 5) _____ nato/a il _____

**Il /la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in
materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con
strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente
dichiarazione viene resa.**

IL DICHIARANTE
(firma leggibile)

data _____

.....

allegare fotocopia documento identità del dichiarante

COMUNE DI POGGIBONSI
PROVINCIA DI SIENA

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DELL'ALLOGGIO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Art. 21 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto(nome e cognome) _____
nato/a a _____ Provincia _____ il _____
residente a Poggibonsi in via/piazza _____ n° _____
in qualità di proprietario dell'abitazione posta nel Comune di Poggibonsi,
via _____ n° _____ piano _____,
interno _____,
identificato al Catasto Urbano del Comune di Poggibonsi Foglio _____ p.lla _____
sub _____ ;

consapevole delle sanzioni in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi ed effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445) sotto la mia personale responsabilità

DICHIARA

- che l'alloggio è provvisto di certificato di abitabilità n° _____ del _____
- che l'alloggio è conforme ai requisiti igienico sanitari in quanto rispetta le norme dei Vigeni Regolamenti Edilizio e di Igiene, **per gli alloggi costruiti o ristrutturati prima dell'anno 1975.**
- che l'alloggio è conforme ai requisiti igienico sanitari in quanto rispetta le norme dei Vigeni Regolamenti Edilizio e di Igiene ed il D.M. 5 luglio 1975, **per gli alloggi costruiti o ristrutturati dopo l'anno 1975.**

(barrare la casella che interessa)

Il /la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

IL DICHIARANTE
(firma leggibile)

data _____

allegare fotocopia documento identità del dichiarante.

.....