

DOMANDA DI RILASCIO DI UN CERTIFICATO DI CONDIZIONE ABITATIVA

IL/LA RICHIEDENTE			
DATI PERSONALI			
nome		cognome	
data di nascita	comune di nascita	codice fiscale	
RESIDENZA			
via	numero civico	CAP	comune
PER INFORMAZIONI CONTATTARE			
telefono	cellulare	e-Mail	

PROPRIETARIO/A DELL'IMMOBILE (indicare solo se diverso dal/la richiedente)			
PERSONA FISICA			
nome		cognome	
data di nascita	comune di nascita	codice fiscale	
RESIDENZA			
via	numero civico	CAP	comune
ENTE/SOCIETÀ/CONDOMINO			
Il/la richiedente dichiara di essere il/la legale rappresentante o di essere autorizzato/a a rappresentare l'ente/la società/il condomino.			
nome dell'ente/della società/del condomino			
sede	numero civico	CAP	comune
telefono	cellulare	PEC – posta elettronica certificata	

CHIEDE

il rilascio del certificato di condizione abitativa:

<input type="checkbox"/>	sovraffollamento
<input type="checkbox"/>	ricongiungimento familiare
<input type="checkbox"/>	rinnovo carta di soggiorno
<input type="checkbox"/>	

Riguardante l'appartamento situato in:

via	numero civico	piano	comune
			39040 Ponte Gardena

Particella edificiale	porzione materiale	subalterno	comune catastale
			Ponte Gardena

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI:

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso conoscenza ai sensi e per gli effetti degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 dell'informativa relativa alla protezione dei dati personali, che è reperibile sul sito internet di questo Comune (inoltre, detta informativa è anche consultabile nei locali del municipio)

ALLEGATI:

- copia contratto d'affitto
- 2 marche da bollo
- diritti di segreteria: per il certificato **senza** sopralluogo: 10€
per il certificato **con** sopralluogo: 50€
- planimetria catastale

data _____

 firma del/la richiedente