

Marca da Bollo  
€ 16,00



Tagliando protocollo

**COMUNE DI SANTA MARGHERITA LIGURE**  
**Città Metropolitana di Genova**

Al Sig. Sindaco  
Sportello Unico dell'Edilizia (S.U.E.)

**DOMANDA DI RILASCIO ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ DELL'ALLOGGIO**  
**(Legge n. 94 del 5 luglio 2009 - Disposizioni in materia di sicurezza pubblica)**

COMPILARE IN STAMPATELLO LEGGIBILE

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_  
Via/Piazza/Loc. \_\_\_\_\_ Civ. \_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
Indirizzo mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

identificato mediante il documento di identità allegato alla presente

**IN QUALITÀ DI:**

- Proprietario o altro soggetto avente diritto reale sul bene** (specificare quale) \_\_\_\_\_
- Affittuario o comodatario titolare di regolare contratto di locazione o comodato dell'alloggio** (All. copia del contratto di locazione o di comodato o, in alternativa, ricevuta di registrazione dello stesso riportante i nominativi dei soggetti coinvolti)
- Soggetto in possesso di contratto di lavoro subordinato presso** (specificare il datore di lavoro o ditta) \_\_\_\_\_
- Altro soggetto** \_\_\_\_\_

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi dell'art.483 del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

**CHIEDE il rilascio dell'ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ DELL'ALLOGGIO per:**

- Visto per ricongiungimento familiare** (art. 6, comma 1, lettera c) del D.P.R. n. 394/1999 e s.m.i.)
- Visto per familiari al seguito** (art. 6, comma 3 del D.P.R. n. 394/1999 e s.m.i.)
- Contratto di soggiorno per lavoro subordinato** (art. 8 bis, comma 1 del D.P.R. n. 394/1999 e s.m.i.)
- Permesso di Soggiorno U.E. per soggiornanti di lungo periodo** (art. 16 del D.P.R. n. 394/1999 e s.m.i.)
- Coesione familiare** (art. 30, comma 1, lettera c) del D. Lgs n. 286/1998 e s.m.i.)
- Altro permesso** (Specificare) \_\_\_\_\_

**del seguente immobile sito nel Comune di Santa Margherita Ligure (dati obbligatori)**

Indirizzo (Via/Piazza) \_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_ n. int. \_\_\_\_\_  
Dati Catastali (N.C.E.U.): Foglio \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_

## DICHIARA

– **di richiedere l’attestato**

Per se stesso

Per il soggetto beneficiario, di seguito indicato:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (se presente) \_\_\_\_\_

– **che nell’alloggio indicato sopra, alla data della presente, sono anagraficamente residenti le seguenti persone:**

N.	Cognome	Nome	Luogo/Stato di nascita	Data di nascita
1				
2				
3				
4				
5				

– **di voler ospitare, ai sensi delle norme sopra indicate, le seguenti persone:**

N.	Cognome	Nome	Luogo/Stato di nascita	Data di nascita
1				
2				
3				

**Si allegano alla presente istanza, a pena di inammissibilità, i seguenti documenti obbligatori:**

- Copia fotostatica del documento di riconoscimento, in corso di validità, e del codice fiscale del richiedente e dell’eventuale beneficiario (se diverso dal richiedente);
- Dichiarazione del proprietario dell’immobile (se diverso dal richiedente) di essere a conoscenza della presente istanza (disponibile al seguente link: <https://istanzeonline.comunesml.it/modulistica-per-altre-istanze>);
- Copia fotostatica del contratto d’affitto (se locatario), o del contratto di comodato d’uso (se comodatario), o del contratto di lavoro, o di altro documento che dimostri la titolarità a richiedere l’attestazione di idoneità dell’alloggio in oggetto;
- Copia fotostatica della planimetria catastale dell’alloggio e della visura catastale;
- Ricevuta pagamento dei diritti di segreteria pari a € 30,00 mediante bonifico bancario, IBAN IT37L0569632180000010000X60, Causale: “Diritti di segreteria per di rilascio attestazione di idoneità dell’alloggio – “Cognome, nome e indirizzo immobile”;
- N°1 marca di bollo pari a 16 € (per il ritiro del certificato);
- Eventuale copia dell’attestazione di idoneità alloggio precedente.

\_\_\_\_\_  
(firma autografa o digitale del richiedente)

Con la presente autorizzo il trattamento dei dati personali, in base all’art. 13 del D. Lgs n. 196/2003 e al Regolamento UE n. 2016/679 relativi alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, e dichiaro di aver letto la relativa informativa in merito.

\_\_\_\_\_  
(firma autografa o digitale del richiedente)

**N.B.** Si ricorda che il termine per l’evasione dell’istanza è di **30 GIORNI** dal momento di presentazione della domanda **completa in tutti i suoi elementi**.  
**L’attestazione ha VALIDITÀ 6 MESI DALLA DATA DI RILASCIO**