

AL SINDACO DEL COMUNE DI SARSINA
SETTORE RAGIONERIA
SERVIZIO ANAGRAFE

Il sottoscritto/a COGNOME NOME

nato/a a il

nazionalità residente a

in Via n. interno

TELEFONO

chiede alla S.V. il rilascio del certificato accertante la disponibilità di un alloggio conforme ai requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa, ai sensi dell'art. 29 comma 3 lett.a) del DLgs 286/98, al fine di ottenere:

il **RICONGIUNGIMENTO** per i seguenti familiari (specificare cognome nome e grado di parentela):

la **coesione** per i seguenti familiari (specificare cognome nome e grado di parentela):

A tal fine allega alla presente i seguenti documenti:

Copia del contratto d'affitto regolarmente registrato o del contratto di comodato regolarmente registrato o dell'**ATTO DI COMPRAVENDITA**;

Planimetria catastale controfirmata dal proprietario **FOTOCOPIATA IN FORMATO REALE** (se NON già indicato, il proprietario dovrà scrivere l'indirizzo completo comprensivo del n. civico e n. interno);

Dichiarazione sostitutiva di notorietà del proprietario che attesti la conformità dell'alloggio;

Copia documento di identità del proprietario (in corso di validità) in relazione alla dichiarazione succitata;

Copia PERMESSO DI SOGGIORNO O CARTA DI SOGGIORNO del richiedente;

Copie delle dichiarazioni di conformità degli impianti (impianto elettrico ed impianto del gas).

Ricevuta del versamento di Euro100,00 sul conto di Tesoreria del Comune di Sarsina aperto presso la **BPER BANCA** filiale di **RANCHO**, IBAN: IT :241053876804000003126172, oppure sul c/c postale n. 17326471, intestato a COMUNE DI SARSINA – SERVIZIO TESORERIA con causale "Rimborso spese forfettario attestazione idoneità alloggiativa per ricongiungimento/coesione familiare L.94/2009"

ina,

In fede