

AL COMUNE DI ALBANO LAZIALE

(SETTORE IV° - EDILIZIA PRIVATA)

(L. 94/2009)

RICHIESTA ATTESTAZIONE IDONEITA ALLOGGIATIVA

Il/La Sottoscritto/a:

Cognome e Nome

Nato/a a

..... STATO

(comune di nascita e se nato/a all'estero, specificare lo stato)

Residente nel Comune di ALBANO LAZIALE in (specificare l'indirizzo)

Via N. Piano Int.

dovendo inoltrare al Questore della Provincia di Roma, istanza tendente all'ottenimento del NULLA-OSTA al ricongiungimento familiare (o al rinnovo del permesso di soggiorno);

CHIEDE

che gli venga rilasciato un certificato attestante la conformità dell'alloggio sito nel Comune di ALBANO LAZIALE

Via N. Piano Int.

(indirizzo completo dell'immobile)

ai parametri minimi previsti dalla Legge 94/2009 (ex L.R.L. 33/87) per gli alloggi di edilizia residenziale di cui al D.M. 5 luglio 1975, che dovranno essere esplicitamente riportati nella PERIZIA ASSEVERATA, nonché di seguito elencati

Superficie per abitante

1 abitante - 14 mq
2 abitanti - 28 mq
3 abitanti - 42 mq
4 abitanti - 56 mq

Composizione dei locali

stanza letto per 1 persona - 9 mq
stanza letto per 2 persona - 14 mq
+ una stanza soggiorno di 14 mq

Per alloggi monostanza

per 1 persona - 28 mq
per 2 persona - 38 mq

Albano Laziale, li

Firma

Si allega alla presente richiesta:

- Perizia Tecnica ASSEVERATA, contenente planimetria dell'appartamento in scala 1:100, firmata e timbrata in originale da tecnico abilitato, con riportata la superficie utile di ogni vano e relativo abaco superfici finestrate, nonché l'attestazione di regolarità IGIENICO SANITARIA
- Copia contratto di affitto regolarmente registrato e/o copia atto di proprietà
- Copia del documento di identità del richiedente