

MODELLO 1 – RICHIESTA di certificazione di idoneità alloggio

Marca da bollo

Al Sindaco del Comune di

MACUGNAGA

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

cittadino/a _____

nato/a a _____ il ____|____|____|

abitante nel Comune di MACUGNAGA

(o altro comune _____) in via/piazza

_____ n. _____

Telefono _____

_ Codice fiscale ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

In qualità di:

- Proprietario
- Conduttore
- Ospite

CHIEDE

il rilascio della certificazione attestante che l'alloggio ubicato a MACUGNAGA:

- Via/Piazza/Loc./frazione _____
- N. civico _____ Piano _____ Interno _____ Scala _____

rientra nei parametri minimi previsti dalla normativa regionale per gli alloggi di edilizia residenziale per i casi previsti dal D.Lgs. 286/98 e successive modificazioni.

Nello specifico si richiede:

la certificazione su base della planimetria allegata

Non scrivere in questo spazio – spazio per protocollo istanza

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, nell'ambito del procedimento relativo al rilascio del certificato di idoneità dell'alloggio.

Il/la sottoscritto/a dichiara pertanto di acconsentire al trattamento dei propri dati sopra riportati.

Data

Firma leggibile
