

**AI COMUNE DI CASALE MONFERRATO**  
**Ufficio Relazioni con il Pubblico via Mameli, 21**  
**Ufficio Pianificazione Urbanistica ed Edilizia via Mameli, 10**  
**15033 Casale Monferrato (AL)**

**RICHIESTA DI ATTESTATO DI IDONEITA' ABITATIVA  
E DI CONFORMITA' AI REQUISITI IGIENICO SANITARI**

*ai sensi D.Lgs. 286 del 25.07.1998 come modificato dall'art. 1, comma 19, Legge n. 94 del 15.07.2009*

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Casale Monferrato in via \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

- carta/permesso di soggiorno in corso di validità/rinnovo n° \_\_\_\_\_ rilasciato/a \_\_\_\_\_  
da \_\_\_\_\_  
 ovvero in caso di primo rilascio/rinnovo assicurata n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

gli venga rilasciato l'attestato di idoneità abitativa e di conformità ai requisiti igienico sanitari dell' alloggio  
sito a Casale Monferrato (AL) in via \_\_\_\_\_  
di proprietà del Sig/ra \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
e locato al Sig/ra \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, che:

- attualmente risiedono nell'alloggio n° \_\_\_\_\_ adulti e n° \_\_\_\_\_ minori di 14 anni;
- che l'attestazione è richiesta ai fini del ricongiungimento familiare per le seguenti persone:

	<b>cognome e nome</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Grado di parentela</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				

**Allega: fotocopia di:**

- fotocopia del documento d'identità valido  
 ricevuta versamento diritti per sopralluogo € 50,00  
 atto acquisto  
 contratto d'affitto registrato  
 convenzione A.T.C.  
 dichiarazione di ospitalità gratuita

Casale Monferrato, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_