

Avezzano li .....

**OGGETTO: richiesta di valutazione idoneità alloggiativa.**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
..... il ..... cittadinanza .....  
dimorante/residente a ..... m via .....  
n. \_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ passaporto/carta d'identità n° .....  
..... rilasciato/a da ..... il .....

**titolare di**

permesso di soggiorno rilasciato dalla Questura di .....  
il ..... con scadenza il .....  
carta di soggiorno rilasciata dalla Questura di .....  
il .....

- consapevole di quanto previsto dall'art. 71 del D.P.R. 445/2000 (possibilità della Pubblica Amministrazione di effettuare controlli atti ad accertare la veridicità dei dati dichiarati) e consapevole della responsabilità penale cui possa andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000;
- informato della documentazione (retro elencata) da produrre al fine dell'esame della richiesta, nonché sulla normativa riguardante la "privacy" di cui al D.Lgs. 196/2003,

**CHIEDE**

**ii rilascio della Idoneità Alloggiativa per l'immobile**

D in proprietà D in locazione  in comodato  altro: .....  
sito in via ..... n. piano .....  
per un totale di mq. \_\_\_\_\_ al fine di ottenere:

D **Carta di soggiorno;**  **Ricongiungimento familiare;**  **Coesione familiare;**

D **Ingresso di familiari al seguito;**  **Contratto di soggiorno per lavoro subordinato;**

D **Ingresso per lavoro autonomo;** Altro: .....

**DOCUMENTI DA ALLEGARE IN COPIA:**

- contratto registrato di proprietà o di affitto o di comodato;
- planimetria quotata dell'appartamento (estratto degli elaborati di progetto in possesso del proprietario o, in alternativa, planimetria predisposta da un professionista iscritto all'Albo) con l'indicazione delle altezze, delle superfici e delle destinazioni d'uso dei singoli locali;
- visura catastale
- permesso/carta di soggiorno valida;
- carta d'identità o passaporto;
- ricevuta di pagamento dei diritti sanitari per un importo di € 123.00;
- fotocopia documento d'identità del cointestatario/i;
- certificato di conformità dell'impianto elettrico e termoidraulico;

**Il sottoscritto dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, che la suddetta documentazione allegata in copia fotostatica è conforme all'originale.**

Firma del/i cointestatario/i per assenso  
(se presente/i)

Firma

---

---

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni, si informa che i dati personali contenuti nella presente istanza sono raccolti e trattati dalla ASL n°1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila anche attraverso l'inserimento in banche dati e l'elaborazione mediante procedure informatizzate, per le esclusive finalità istituzionali.

Il/La sottoscritto/a, preso atto di quanto sopra, acconsente, per se e per i suoi familiari, al trattamento dei dati personali, inclusi i dati "sensibili" citati dalla legge in questione, ed alla eventuale comunicazione a terzi, anch'essi obbligati al pieno rispetto dei vincoli di cui alla citata legge per le finalità di cui sopra.

---