

**Richiesta di attestazione di idoneità alloggiativa per il ricongiungimento familiare
(art. 29 comma 3 - D. Lgs. 286/98 e s.m.i.)
Requisiti igienico sanitari dell'alloggio**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ____/____/____ di cittadinanza _____,
residente a Bussero in Via/P.zza _____,
n° _____, in qualità di richiedente del certificato di idoneità alloggiativa

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevoli delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, che l'alloggio sito in Bussero in Via/P.zza _____, n° _____ oggetto di richiesta del certificato di idoneità alloggiativa

	L'altezza minima interna utile dei locali adibiti ad abitazione è di m 2,70, ovvero m 2,40 per i disimpegni in genere, i bagni, i gabinetti ed i ripostigli e m 2,10 per i corridoi e i luoghi di passaggio in genere (ai sensi dell'art. 3.4.7 del vigente regolamento locale di igiene).
	è dotato di impianto di riscaldamento a norma, comprensivo delle opere di evacuazione dei prodotti della combustione e delle condense, e di ventilazione ed areazione dei locali, garantendo una temperatura interna degli ambienti abitati e servizi compresa tra 18 e 20 °C.
	L'alloggio è privo di fenomeni di muffe e non vi sono fenomeni di condensa sulle pareti interne opache.
	Il piano cottura è dotato di cappa di aspirazione per l'allontanamento dei vapori e prodotti di combustione
	Nella stanza da bagno non sono installati apparecchi a fiamma libera (caldaie, scaldacqua, ecc)
	La stanza da bagno è dotata di lavabo, bidet, wc, vasca/doccia;
	Il bagno è dotato di finestra o di adeguata aspirazione meccanica se cieco

Si dichiara inoltre che

	L'unità immobiliare per la quale si richiede l'attestazione ai fini del ricongiungimento familiare è dotata di certificato di abitabilità/agibilità rilasciato dal Comune di Bussero in data ____/____/____ con prot. _____
--	---

FIRMA RICHIEDENTE *

* si allega copia del documento di identità in corso di validità