

**MODELLO C**

**DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO SUL POSSESSO DEI REQUISITI IGIENICO-SANITARI E DELLE  
 CARATTERISTICHE DELL'ALLOGGIO, NECESSARIE AL RILASCIO DELL'ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ ABITATIVA  
 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETÀ (art. 47 DPR 445/2000)**

Il sottoscritto/a .....  
 nato/a a ..... (....) il .....  
 residente a ..... (....) in via/piazza .....n .....  
 tel. .... codice fiscale .....  
 e-mail .....@ .....  
 in qualità di **proprietario** dell'alloggio posto in.....  
 via/piazza .....n .....  
 nel quale alloggia il sig. ....in qualità di locatario,  
 al fine della richiesta di.....presentata dal medesimo

Consapevole delle responsabilità penali e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni che comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti, sotto la mia personale responsabilità

**DICHIARO**

che l'appartamento è conforme ai requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa necessarie al rilascio della relativa attestazione e che possiede le seguenti caratteristiche:

| VANI                 | PRESENZA DI FINESTRA        |                             | SUPERFICIE | ALTEZZA IN METRI |
|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------|------------------|
| CUCINA               | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| PRANZO - ANG.COTTURA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| PRANZO               | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| SOGGIORNO            | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| STANZA 1             | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| STANZA 2             | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| STANZA 3             | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| STANZA 4             | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| STANZA 5             | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| INGRESSO             | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| CORRIDOIO            | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| RIPOSTIGLIO          | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| SERVIZIO IGIENICO 1  | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| SERVIZIO IGIENICO 2  | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Mq.        | ml.              |
| <b>TOTALE mq.</b>    |                             |                             |            |                  |

**Area - 5 U.O. Urbanistica ed Edilizia**

e-mail: urbanistica@comune.subbiano.ar.it

e-mail: ediliziaprivata@comune.subbiano.ar.it

|   |   |
|---|---|
| <b>Servizio igienico</b>                      | esterno all'appartamento<br>interno<br>completo di doccia/vasca,w.c.,lavabo,bidet<br>w.c.,lavabo e doccia/vasca                         |
| <b>approvvigionamento idrico</b>              | allacciamento all'acquedotto pubblico<br>servito con pozzo di acqua potabile (allegare certificato analisi)<br>altro (specificare)..... |
| <b>riscaldamento</b>                          | mancante<br>presente (precisare).....   |
| <b>condizioni igieniche e di manutenzione</b> | ottime<br>buone<br>discrete<br>cattive  |

- che si trova in condizioni igienico-sanitarie compatibili con l'uso di abitazione;
- che è dotato di allacciamento idrico, elettrico e fognario o, in mancanza di rete fognaria, con adeguata Autorizzazione allo scarico fuori pubblica fognatura;
- che gli impianti elettrici, del gas e di riscaldamento sono conformi alle normative vigenti in materia;
- che è presente almeno un servizio igienico dotato di lavabo, wc, aerato direttamente (o con ventilazione forzata);

**DICHIARO, altresì**

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt.12 e 13 del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e solo per i fini istituzionali perseguiti dall'Ente e possono essere comunicati, in conformità al Regolamento medesimo, ad altri soggetti pubblici che li utilizzeranno per i propri fini istituzionali e che il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Subbiano.

....., li .....

In fede .....