



COMUNE DI VINCI

CITTA' METROPOLITANA DI FIRENZE

Servizio Affari Generali ed Istituzionali Servizi alla Persona

P.zza L. da Vinci n.29 - 50059 Vinci (FI) - Tel. 0571/9331 fax 0571/933256

e.mail: vinci@comune.vinci.fi.it - <http://www.comune.vinci.fi.it>

C.F. 82003210489 - P.I. 01916730482

MODULO PER LA DOMANDA DI ATTESTAZIONE DI IDONEITA' DELL'ALLOGGIO FINALIZZATA AD OTTENERE IL RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE

All'Ufficio Servizi alla Persona del Comune di Vinci

Il/La sottoscritto/a _____
(Si prega di scrivere in stampatello)

Nato a _____ il _____

Residente in _____ Via/P.za _____ n. _____

Telefono _____ cellulare _____

Al fine di richiedere il visto per il ricongiungimento familiare, come previsto dalle seguenti norme:

- art.29 comma 3 lettera a) del Decreto Legislativo 25 luglio 1998 n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero";
- art.6 comma 1 lettera c) del D.P.R. 31 agosto 1999 n.394 "Regolamento recante norme di attuazione del T.U. delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'art.1 del D. Lgs. 25/07/99 n. 286";
- Legge 15 luglio 2009 n° 94 "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica;
- Circolare interpretativa del Ministero dell'Interno del 18/11/2009 n.7170;
- Decreto 5 luglio 1975 del Ministero della Sanità;
- Determinazione del Servizio Affari Generali ed Istituzionali, Servizi alla Persona n.150 del 26/05/2010.

CHIEDE

Che gli venga rilasciata l'attestazione di idoneità dell'alloggio posto in _____

Via/P.za _____ n° _____

a sensi dell'art.1, comma 19 della Legge n.94/2009 che modifica l'art.29 comma 3 del Decreto Legislativo 25/07/1998 n.286 che prevede che l'alloggio sia conforme ai requisiti igienico-sanitari nonché di idoneità abitativa secondo parametri indicati dal Decreto 5 luglio 1975 del Ministero della Sanità.

A TALE SCOPO ALLEGA:

1. fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del richiedente e del proprietario dell'immobile in caso di locazione;
2. fotocopia del contratto di affitto regolarmente registrato o dell'atto di proprietà;
3. planimetria dell'abitazione con indicate le superfici e le destinazioni d'uso di ogni vano;
4. n. 2 marche da bollo da € 16,00
5. Modello S2 in caso di locazione (con fotocopia carta identità del proprietario)
6. Modello S1 da compilare solo in caso di ricongiungimento con un minore

Dichiara inoltre di essere stato informato :

- a.- che i tempi per il rilascio della presente attestazione sono di **45 GIORNI** decorrenti dalla data dell'assunzione al protocollo della domanda completa in ogni sua parte;
- b.- che quanto dichiarato nella presente domanda sarà oggetto di controllo a campione ai sensi del D.P.R. 445/00.

La presente nota sostituisce la comunicazione di avvio del procedimento di controllo.

Data _____

Firma

Responsabile Settore 1 : Dr. ssa Cecilia Tosti;

(Scrivere a macchina o stampatello)

ALLO SPORTELLO UNICO PER L'IMMIGRAZIONE DI

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/ la sottoscritto/a (cognome) _____

(nome) _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in Via _____

AMMONITO/A SECONDO QUANTO PRESCRITTO DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 NR. 445, SULLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, E RESO/A EDOTTO/A CHE I DATI VERRANNO UTILIZZATI AI SENSI DELL'ART. 78 COMMA 2 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000;

DICHIARA

DI DARE IL PROPRIO CONSENSO A CHE IL MINORE

COGNOME _____

NOME _____

ALLOGGI PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO.

Firma

Data _____

N.B.: Allegare fotocopia documento d'identità firmato dal dichiarante, in corso di validità.

(Da compilare e stampare)

ALLO SPORTELLO UNICO PER L'IMMIGRAZIONE DI _____

Il / la sottoscritto / a (cognome) _____

(nome) _____

nato/a a _____

il _____

residente a _____

in Via _____

AMMONITO/A SECONDO QUANTO PRESCRITTO DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 NR. 445, SULLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, E RESO/A EDOTTO/A CHE I DATI VERRANNO UTILIZZATI AI SENSI DELL'ART. 78 COMMA 2 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000;

DICHIARA

DI DARE IL PROPRIO CONSENSO A CHE I FAMILIARI RICONGIUNTI DEL SIG. _____

ALLOGGINO PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO.

Firma

Data _____

N.B.: La presente dichiarazione, debitamente firmata, va consegnata allo Sportello Unico con allegata la fotocopia di un documento d'identità firmato dal dichiarante, in corso di validità.