



COMUNE DI SAN SALVO

Provincia di Chieti

Tel. Centralino (0873) 3401 – telefax 547712

Servizio Urbanistica

serviziurbanistica@comunesansalvo.legalmail.it



UNO DEI 100
COMUNI
DELLA PICCOLA
GRANDE ITALIA

Al Sig. SINDACO
del Comune di San Salvo
C/o Servizio Urbanistica
protocollo@comunesansalvo.legalmail.it

OGGETTO:

RICHIESTA RILASCIO CERTIFICATO DI IDONEITÀ DELL'ALLOGGIO

SITO A SAN SALVO IN VIA n° PIANO ai sensi del D.M.
Sanità 5 luglio 1975

__L__ SOTTOSCRITT _____
NAT__ A _____ PROV.(____)
NAZIONE _____ (____) IL__/_/____ E RESIDENTE A
_____ NELLA QUALITÀ DI _____

RECAPITO TELEFONICO: _____ MAIL: _____
PEC: _____

CHIEDE

IL RILASCIO DI UN ATTESTATO AI SENSI del D.M. Sanità 5 luglio 1975 CIRCA L'ESISTENZA DEI REQUISITI PER
ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE, PRESSO L'APPARTAMENTO SITO IN VIA
_____ N._____ A SAN SALVO, AL PIANO_____, DISTINTO IN N.C.E.U. AL
FOGLIO DI MAPPA N._____ PARTICELLA N._____ SUBALTERNO _____.

SI ALLEGA:

- **ELABORATO GRAFICO** A FIRMA DEL TECNICO _____, ISCRITTO
AL _____ DELLA PROVINCIA DI _____
AL N. _____, riportanti le seguenti specifiche:
 - Indicazione Mq per ogni stanza;
 - Attestazione di **conformità dell'immobile ai requisiti igienico sanitari** ai sensi del D.M. 05/07/75 e della vigente normativa in materia, dicitura espressa sull'elaborato grafico stesso;
 - Riferimenti catastali dell'immobile;
 - Riferimenti all'agibilità dell'immobile.
- **COPIA CONTRATTO D'AFFITTO E/O ATTO DI PROPRIETÀ REGISTRATO;**
- **DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL RICHIEDENTE**
- **VERSAMENTO DI €25,00** da effettuarsi su di c.c. postale n. 12407664 intestato a "Comune di San Salvo – DIRITTI DI SEGRETERIA", (o bonifico con la medesima intestazione alle seguenti coordinate bancarie: Codice IBAN IT 15 U076 0115 5000 0001 2407 664)

San Salvo, lì _____

Firma del Richiedente

MODULO PER LA DICHIARAZIONE DI ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO

Al Servizio Urbanistica del Comune di San Salvo

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

**TRASMETTE LA PRESENTE DICHIARAZIONE PER L'ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO
ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:**

Spazio per l'apposizione
della marca da bollo,
da annullare con un timbro data

Spazio per l'apposizione
della marca da bollo,
da annullare con un timbro data

ai fini della PRESENTAZIONE dell'istanza

ai fini del RILASCIO del provvedimento

Cognome	_____	Nome	_____		
Nato a	_____	Prov.	_____	il	_____
Residente in	_____	Prov.	_____	CAP	_____
Via/Piazza	_____			n.	_____
Tel.	_____	Fax	_____	Cod. Fisc.	_____
Indirizzo PEC	_____				
IN QUALITA' DI					
<input type="checkbox"/> Persona fisica		<input type="checkbox"/> Procuratore Speciale			
<input type="checkbox"/> Titolare/Legale Rappresentante dell'Impresa		_____			
DICHIARA					
<input type="checkbox"/> di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo ai sensi del DPR 642 del 26/10/1972 e s.m.i. relativamente al procedimento telematico allegato alla presente dichiarazione per la richiesta di (citare il procedimento / tipo pratica / denominazione dell'impresa) _____					
NB: Numero identificativo e data della marca da bollo ai fini della presentazione dell'istanza _____					
NB: Numero identificativo e data della marca da bollo ai fini del rilascio dell'istanza _____					
<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che l'Autorità competente potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.					

AVVERTENZE:

- 1) Il presente modello, provvisto di bollo (annullato secondo le indicazioni di cui al punto 3), deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del/dei dichiarante/dichiaranti o del procuratore speciale;
- 2) deve essere allegato come file alla pratica presentata in modalità telematica;
- 3) l'annullamento del contrassegno telematico applicato nell'apposito spazio dovrà avvenire tramite apposizione con un timbro data, parte sul contrassegno e parte sul foglio, della data di presentazione.

Si informa che, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003:

1. il trattamento dei dati conferiti con dichiarazioni/ricieste è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate;
2. il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti;
3. il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione/l'annullamento dei procedimenti amministrativi;
4. in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti con le dichiarazioni/ricieste ad altri Enti competenti;
5. il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e RGPD n. 2016/679, ovvero la modifica, l'aggiornamento e la cancellazione dei dati.

Firma del Richiedente

DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ IGIENICO SANITARIA

(D.M. 05.07.1975 – Art.2 della L. R. Abruzzo n.96 del 25.10.1996.)

Il sottoscritto, _____ nato il ___/___/19___ a _____
_____ (_____) e residente in _____ (_____) nella via _____
_____ n° _____, C.F. _____, iscritto all'Albo dei
_____ della Provincia di _____ al n° _____, con studio
tecnico in _____ nella via _____ n° _____,
tel. _____ cell. _____, in qualità di tecnico incaricato dal
Sig. _____ nato il ___/___/19___ a _____
(_____) nella via _____ n° _____, per la presentazione di una
istanza di:

richiesta di Concessione Edilizia, denuncia di inizio attività, per i lavori

in via/località _____ del Comune di San Salvo, in catasto al foglio
_____ particella _____; **consapevole** del fatto che, in caso di false dichiarazioni
accertate dall'Amministrazione proponente, saranno applicate le sanzioni penali previste con
conseguente decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera (artt.
75 e 76 del D.P.R. n° 445 del 28.12.2000), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Che il suddetto progetto è stato redatto in conformità alle istruzioni ministeriali ed ai contenuti
del regolamento edilizio vigente per i requisiti igienico sanitari dei locali relativamente a:

- altezza minima interna dei locali;
- superficie minima dei vari ambienti;
- ampiezza delle superfici finestrate apribili rispetto alla superficie del pavimento;
- conformità degli impianti per lo smaltimento dei reflui domestici (secondo le prescrizioni della L. 5/86 e del DPR 236/88 e s.m.i.);
- conformità dei requisiti igienico ambientali per lo scarico dei fumi provenienti da camini singoli o canne collettive ramificate (norme UNICIG);
- conformità alle prescrizioni per ridurre o eliminare l'impatto acustico di emissioni sonore (L. 447/95);
- nonché il rispetto delle norme di sicurezza;

di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 (Codice della Privacy),
che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per fini istituzionali e comunque nei
limiti di legge; il progetto allegato alla presente contiene descrizione dettagliata ed elaborati
grafici esplicativi di quanto sopra esposto.

San Salvo, li _____

IL TECNICO

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente unitamente a copia fotostatica non autentica di un documento di identità in corso di validità.