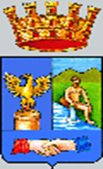
****

Timbro del protocollo

**CITTA’ DI BARCELLONA POZZO DI GOTTO**

(Città Metropolitana di Messina)

***Via San G. Bosco – 98051 Barcellona Pozzo di Gotto (ME)***

***Tel (+39) 090 97901 (centralino) Pec comunebarcellonapdg@postecert.it***

***ACCERTAMENTO IDONEITA’ ABITATIVA***

ai sensi del D. Lgs. 286/1998 e s.m.i.

***Scheda di rilevazione dei requisiti igienico sanitari e dell’idoneità abitativa dell’alloggio***

approvata con Delibera di G.M. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(da compilarsi a cura di tecnico abilitato iscritto ad apposito albo/collegio)

|  |
| --- |
| Il sottoscritto tecnico Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) con studio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iscritto all’ordine/collegio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Su richiesta del:**

Signor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

In qualità di:

proprietario  affittuario

altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’alloggio sito in Barcellona P.G., Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_\_\_\_\_ scala \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificativi catastali foglio \_\_\_\_\_\_\_\_ part. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cat. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

regolarità immobile - estremi Titolo abilitativo edilizio (CE-PdC, altro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

estremi conformità/abitabilità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

estremi eventuali precedenti idoneità abitative/alloggiative \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

estremi del proprietario se diverso dal richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di **persona esercente un servizio di pubblica necessità ai sensi degli artt. 359 e 481 del Codice Penale**, esperiti i necessari accertamenti ed a seguito del sopralluogo, consapevole delle penalità previste in caso di dichiarazioni mendaci o che affermano fatti non conformi al vero, consapevole che le dichiarazioni false, la falsità e gli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**ASSEVERA**

**quanto segue:**

1. Accesso all’edificio: sicuro sotto l’aspetto statico SI  NO

Illuminato SI  NO

Accesso all’abitazione sicuro sotto l’aspetto statico SI  NO

Illuminato SI  NO

1. Disponibilità di un servizio igienico dotato almeno di lavabo, wc, aerato direttamente (o con ventilazione forzata se cieco) e dotato di allacciamento alla rete idrica e alla fognatura acque nere:

SI  NO

1. Altezza utile dei locali abitabili non inferiore a 2,70:

SI  NO

1. Presenza nell’alloggio di almeno un vano abitabile ossia con superficie maggiore di 9 metri quadrati e con aerazione diretta che non sia la cucina o un servizio igienico:

SI  NO

1. Il locale cucina è dotato di aerazione diretta e in caso di uso di gas di ventilazione permanente verso l'esterno:

SI  NO

1. L’alloggio nel suo complesso è dotato di allacciamento:

idrico: SI  NO

elettrico: SI  NO

fognario: SI  NO

altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SI  NO

1. L'impianto elettrico è dotato a valle del contatore di interruttore magnetotermico differenziale (salvavita) da 30 mA funzionante e non sono presenti parti elettriche in tensione a vista e accessibili:

SI  NO

Numero persone per le quali si richiede il certificato di idoneità abitativa:

già presenti n° …… (di cui n°…… minori).

ulteriori n° …… (di cui n°…… minori).

Totale n° …… (di cui n°…… minori).

Superficie totale utile dell’abitazione (vani abitabili + vani accessori) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Altre notazioni**

Presenza di contatore di gas: SI  NO

Interno abitazione  esterno

Riscaldamento Ambiente:

centralizzato con acqua calda centralizzata SI  NO

autonomo con produzione di acqua calda SI  NO

In caso di impianto autonomo l’alimentazione è fornita da:

gas di rete  legna  combustibile liquido  energia elettrica

Generatore di calore a fiamma:

interno  all’esterno dei locali di abitazione

In caso di installazione all’interno di abitazioni o balconi chiusi il locale dove è installato l'apparecchio è dotato di ventilazione permanente verso l'esterno e l'apparecchio di riscaldamento (ad eccezione degli apparecchi elettrici) è dotato di condotto di evacuazione dei fumi all'esterno:

SI  NO

Produzione acqua calda per usi sanitari

Presenza di scalda acqua SI  NO  elettrico  A gas

Salubrità degli ambienti:

Assenza di umidità SI  NO

Aereazione degli ambienti abitabili nella norma SI  NO

Illuminazione degli ambienti abitabili nella norma SI  NO

L’immobile è idoneo staticamente

SI  NO

Note .............................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

***Conclusioni:***

All’esito dei risultati dell'accertamento effettuato dal sottoscritto mediante sopralluogo in data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ dichiaro ed assevero che:

* lo stato attuale dell'alloggio in esame è conforme al titolo edilizio rilasciato dal Comune di Barcellona P.G. ed è corrispondente alla relativa denuncia di accatastamento;
* per il numero di persone sopra indicato, l'alloggio, dal punto di vista igienico sanitario e di idoneità abitativa:

**si può** considerare idoneo.

**non si può** considerare idoneo.

Si allega:

- planimetria dell’immobile oggetto della presente opportunamente quotata;

- conformità degli impianti esistenti.

Barcellona P.G. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

***Il tecnico asseverante***

***Firma per esteso*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Timbro iscrizione Albo/Collegio***

**IN CASO DI ACCERTAMENTO POSITIVO: IL RICHIEDENTE E’ EDOTTO ED E’ CONSAPEVOLE CHE SOTTO LA SUA RESPONSABILITA’ DEVE MANTENERE FUNZIONANTI I REQUISITI DI SICUREZZA. E’ EDOTTO E CONSAPEVOLE CHE SUCCESSIVE MODIFICHE RIGUARDANTI LA DISTRIBUZIONE INTERNA DELL’ALLOGGIO E/O IMPIANTI INVALIDANO IL PRESENTE RILIEVO. E’ CONSAPEVOLE DI POTER ADIBIRE IL LOCALE OVE SONO UBICATI APPARECCHI A GAS AD USO DIMORA NOTTURNA SOLTANTO QUANDO TALE LOCALE RISPONDA IN PIENO ALLE PRESCRIZIONI DELLE NORME U.N.I. 7129 e/o 7131.**

CAPACITÁ INSEDIATIVA DELL’ALLOGGIO:

In ogni vano diverso da cucina e servizi, con superficie pari a 9 mq. è insediabile 1 persona; in ogni vano diverso da cucina e servizi con superficie pari a 14 mq. sono insediabili n. 2 persone, in ogni vano, diverso da cucina e servizi, maggiore di 20 mq. sono insediabili n. 3 persone; se trattasi di monolocale, lo stesso deve avere, complessivamente una superficie di mq. 28 netti per una persona e mq. 38 netti per due persone; deve, in ogni caso, essere assicurata una superficie abitabile (superficie totale diviso n. persone totali non inferiore a 14 mq. per persona, per le prime quattro, e di 10 mq. per ciascuna delle successive).

FIRMA DEL RICHIEDENTE