



Direzione Servizi Sociali

AL COMUNE DI FIRENZE  
DIREZIONE SERVIZI SOCIALI

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO** (ai sensi e per gli effetti dell'art. 47, DPR 445/2000)  
Il/La sottoscritto/a .

nato/a a . il .  
residente a .. via ..n.  
recapito telefonico (obbligatorio)

e-mail :

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, in qualità di :

- proprietario
- comproprietario
- usufruttuario
- titolare della nuda proprietà
- titolare di riservato dominio
- rappresentante legale di
- procuratore generale/speciale di
- amministratore di sostegno/tutore di

dell'alloggio posto a Firenze in via/piazza/viale . .n. piano .  
identificato catastalmente al foglio particella . subalterno categoria A/ .

**SE STRANIERO:**

- titolare di PSE rilasciato dalla Questura di . in data . con  
scadenza il , (se *scaduto*), rinnovato in data n° assicurata
- titolare di PSE CE Lungo soggiornante rilasciato dalla Questura di il

**DICHIARA**

- **che** la planimetria catastale, in atti al Catasto Fabbricati, è aggiornata e conforme allo stato dei luoghi;
- **che** (segnare la voce che interessa) :
  - l'edificio ed in particolare l'Unità Immobiliare è stata realizzata in epoca ante 1975 e ha destinazione e caratteristiche di civile abitazione;
  - per il suddetto alloggio è stata rilasciata dal Comune di Firenze la licenza di abitabilità n. del ovvero è stata depositata l'attestazione della certificazione di abitabilità n .del redatta dal Direttore Lavori o professionista abilitato;
  - il suddetto alloggio è conforme al progetto autorizzato (citare gli estremi dell'ultima pratica edilizia di riferimento per l'alloggio) prot. n. . del ;
  - il suddetto alloggio è stato oggetto di Condono Edilizio di cui ai seguenti riferimenti prot. n. del ;
- **che** le condizioni del suddetto alloggio ad oggi non sono cambiate rispetto all'epoca della costruzione oppure a quelle contenute nell'ultimo progetto autorizzato ovvero rispetto a quelle contenute nella licenza/certificato di abitabilità di cui sopra.

**COMPILARE LA PARTE SOTTOSTANTE SOLO NEI CASI DI NULLA OSTA AL RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE E PERMESSO DI SOGGIORNO PER MOTIVI FAMILIARI:**

- tutti i locali fruiscono di illuminazione naturale diretta adeguata alla destinazione d'uso (eccettuati eventualmente quelli destinati ai servizi igienici, disimpegni, corridoi, vani-scala e ripostigli);

- è dotata di impianto di riscaldamento con sistema tale da garantire una temperatura interna ai locali compresa tra i 18° e i 20°;
- per ciascun locale, l'ampiezza della finestra, se presente, è tale da assicurare un valore di fattore luce diurna adeguato;
- fruisce di ventilazione naturale tramite la presenza nei locali di finestre, portefinestre o porte;
- è assicurata l'aspirazione di fumi, vapori e esalazioni nei punti di produzione (cucine, bagni, altro);
- è presente la stanza cucina dotata di impianto di aspirazione forzata sui fornelli;
- il posto di cottura, se presente in alternativa alla cucina, è adeguatamente munito di impianto di aspirazione forzata sui fornelli;
- la stanza da bagno è dotata di apertura all'esterno per il ricambio dell'aria o è dotata di impianto di aspirazione forzata dell'aria.

*N.B.: su tali dichiarazioni saranno effettuati controlli a campione dall'Ufficio competente del Comune di Firenze e potrà essere richiesta la dichiarazione di un professionista abilitato che attesti la sussistenza dei requisiti igienico sanitari sopra riportati.*

- Poiché è in corso una pratica di successione** per morte del proprietario, viene allegata al presente Modulo la dichiarazione a firma di uno dei legittimi eredi completa degli estremi della denuncia di successione.
- Poiché la procedura di successione non si è conclusa entro 12 mesi consecutivi** dal decesso del proprietario, viene allegata al presente Modulo la dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi del D.P.R. 445/2000, con data e firma leggibile di uno dei legittimi eredi indicante la motivazione del ritardo.
- Poiché a nome del proprietario agisce il procuratore generale/speciale** di viene allegata al presente Modulo fotocopia dell'atto di nomina dell'amministratore stesso.
- Poiché a nome del proprietario agisce l'amministratore di sostegno/tutore** viene allegata al presente Modulo fotocopia dell'atto di nomina dell'amministratore stesso.

#### IN CASO DI DISCORDANZA

tra ..... e .....  
 dichiara inoltre che .....

NEL CASO in cui il proprietario risieda nello stesso edificio in altro appartamento deve compilare i dati sotto indicati relativi all'appartamento in cui risiede:

foglio ..... particella ..... subalterno.

**NEL CASO in cui il contratto di locazione precedente a quello in essere con il richiedente sia stato risolto prima della scadenza temporale prevista, presentare fotocopia della ricevuta di risoluzione anticipata del contratto precedente rilasciata dall'Agenzia delle Entrate.**

Firenze, li .....

Il Dichiarante .....  
 (se trattasi di ente, apporre il timbro \*)

(\*)Se l'ente proprietario dell'alloggio non è dotato di timbro il rappresentante legale dell'ente stesso deve dichiarare la relativa motivazione nell'apposito spazio nel presente Modulo 7.

**NOTA BENE: TUTTI I MODULI DEVONO ESSERE TASSATIVAMENTE PRESENTATI IN ORIGINALE; se trasmessi anticipatamente a mezzo e-mail in formato digitale pdf dovranno comunque essere inviati in originale per posta ordinaria al seguente recapito:**

UFFICIO IDONEITA' ALLOGGIATIVA, DIREZIONE SERVIZI SOCIALI – COMUNE DI FIRENZE, via dell'Anguillara 21, 50122 FIRENZE **PENA L'ARCHIVIAZIONE DELLA DOMANDA.**

**I TEMPI RIPRENDERANNO A DECORRERE DAL MOMENTO DELL'ARRIVO DEI DOCUMENTI ORIGINALI .**

**Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445/2000**, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità valido con data e firma leggibile del dichiarante.

N.B. In caso di impedimento alla sottoscrizione (per invalidità, ecc.) allegare la documentazione prevista dall'art. 4 del DPR 445/2000: “

La dichiarazione di chi non sa o non può firmare è raccolta dal pubblico ufficiale previo accertamento dell'identità del dichiarante. Il pubblico ufficiale attesta che la dichiarazione è stata a lui resa dall'interessato in presenza di un impedimento a sottoscrivere. La dichiarazione nell'interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, è sostituita dalla dichiarazione, contenente espressa indicazione dell'esistenza di un impedimento, resa dal coniuge o, in sua assenza, dai figli o, in mancanza di questi, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado, al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante.”

## **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**Il/La sottoscritto/a dichiara infine** di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali e al Regolamento UE 2016/679 del 27.04.2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Al riguardo mi competono, ricorrendone i presupposti, tutti i diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR n. 2016/679/UE.

Firenze, data

Il Dichiarante .....

(se trattasi di ente, apporre il timbro \* )

(\*)Se l'ente proprietario dell'alloggio non è dotato di timbro il rappresentante legale dell'ente stesso deve dichiarare la relativa motivazione nell'apposito spazio nel presente Modulo 7.

## **Comunicazione ai sensi della L. 241/1990 e ss.mm.ii.**

- **Direzione competente:** Direzione Servizi Sociali del Comune di Firenze - Via dell'Anguillara, 21 - 1° piano.

- **Oggetto del procedimento:** rilascio Attestazione Idoneità Alloggiativa.

- **Ufficio in cui si può prendere visione degli atti:** Ufficio Idoneità Alloggiativa. Riferimenti:

Responsabile del procedimento: Arch. Giuseppina Fantozzi

Ufficio: Sig.ra Elisa Sisi tel. 055 2769655 – e-mail [idoneita.alloggiativa@comune.fi.it](mailto: idoneita.alloggiativa@comune.fi.it) .

- **Inizio e termine del procedimento:** in presenza di domanda validamente presentata e completa di tutta la documentazione prevista, si provvede al rilascio dell'Attestazione entro 120 (centoventi) giorni dalla data di presentazione presso lo Sportello Immigrazione, salvo diversa tempistica definita da apposita disposizione del Direttore della Direzione Servizi Sociali. L'eventuale carenza della documentazione prevista o l'incompletezza della/e autodichiarazione/i, verrà comunicata all'interessato a cura dello Sportello Immigrazione con apposito stampato e comporterà l'interruzione dei termini fino all'integrazione di quanto richiesto.

- **Inerzia dell'amministrazione:** decorsi i termini sopraindicati, l'interessato potrà adire direttamente il Giudice Amministrativo (T.A.R. Toscana) finché perdura l'inadempimento e comunque non oltre un anno dalla data di scadenza dei termini di conclusione del procedimento.