



Città di Verbania

OGGETTO: AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI IGIENICO SANITARI DI UNITA' ABITATIVA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

Art. 21 – 46 – 47 – 48 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

Codice fiscale _____

in qualità di **PROPRIETARIO** di una unità abitativa **unifamiliare** ovvero **plurifamiliare**

sita nel Comune di VERBANIA in Via _____ n° _____ piano _____

nella quale risulta domiciliato/a il/la sig./sig.ra _____

consapevole di quanto previsto dall'art.71 del D.P.R. 445/2000 (possibilità della Pubblica Amministrazione di effettuare controlli atti ad accertare la veridicità dei dati dichiarati) e consapevole della responsabilità penale cui possa andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o concernenti dati non rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000) , sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che i locali rispondono ai requisiti igienico-sanitari previsti dalla normativa statale e regionale vigente in materia, nonché dal Regolamento Edilizio Comunale.

A tale scopo precisa:

1. l'altezza interna dei locali è conforme a quanto disposto dal Regolamento Edilizio Comunale e dalla vigente normativa nazionale;
2. la ventilazione dei locali avviene (segnare l'opzione di interesse):
 tramite porte e finestre apribili verso l'ambiente esterno
 mediante impianto di condizionamento conforme alle norme di buona tecnica
3. l'illuminazione dei locali avviene (segnare l'opzione di interesse):
 totalmente tramite infissi esterni a vetri;
 con la realizzazione di mezzi artificiali;
4. l'ambiente di cottura è dotato di regolare dispositivo per l'allontanamento di fumi, vapori e odori (sistema di aspirazione sopra i fornelli) convogliati all'esterno dell'edificio;
5. all'interno dell'unità abitativa è disponibile almeno un servizio igienico dotato di aerazione naturale (finestra prospettante verso l'esterno) oppure di aerazione forzata, dotato di vaso, lavabo, doccia e/o vasca;
6. è disponibile acqua corrente calda;
7. l'approvvigionamento idrico avviene mediante allacciamento all'acquedotto ;
8. lo smaltimento delle acque reflue avviene tramite allacciamento (segnare l'opzione di interesse):
 alla fognatura comunale;

ad impianto privato;

9. il riscaldamento degli ambienti avviene tramite (segnare l'opzione di interesse):

impianto autonomo dotato di regolare dispositivo per l'allontanamento di fumi, convogliati all'esterno dell'edificio ;

impianto centralizzato;

altro sistema di impianto dotato di regolare dispositivo per l'allontanamento dei fumi, convogliati all'esterno dell'edificio _____ (specificare il tipo di impianto)

10. le pareti e i soffitti di tutti gli ambienti sono privi di qualsiasi manifestazione di insalubrità quali fioriture dell'intonaco per infiltrazioni d'acqua, muffe da condensa o altro.

Allega inoltre, ai sensi del D.M. 37/2008

dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico*

dichiarazione di conformità dell'impianto termico*

dichiarazione di conformità dell'impianto a gas (scaldacqua)*

*** Nel caso di impianti preesistenti, ove non sia possibile reperire la documentazione di cui sopra, è consentita la presentazione di apposita dichiarazione di verifica della funzionalità dell'impianto resa da installatore qualificato o progettista ai sensi del D.M. 37/2008**

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento relativo al rilascio del certificato di idoneità dell'alloggio

Data _____

Firma _____

Ai sensi dell'Art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta in originale e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (proprietario).