



Settore Territorio

Servizio SUE Amministrativo e Controllo del Territorio

Prot. Gen. n. _____ del ____/____/____	RICHIESTA ATTESTAZIONE DI IDONEITA' ALLOGGIATIVA ai sensi del D.lgs. n. 286/1998 e ss.mm ii per ATTESTAZIONE DI LAVORO SUBORDINATO	Marca da bollo € 16,00
--	--	------------------------------

Al Sindaco del Comune di _____

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ in _____ il _____ Domiciliato/a nel Co-
mune di _____ in provincia di _____ in Via _____ n.
_____ int. _____

Telefono _____ e-mail/pec _____

Titolare di:

 Passaporto Carta D'identità Altro _____

avente n. _____ rilasciato da _____

il _____ valido fino al _____

 in qualità di **TITOLARE DELLA DITTA / AZIENDA**

_____ con sede/ubicazione a _____

in via _____ n° _____

 in qualità di **DATORE DI LAVORO PRIVATO**

_____ con sede/ubicazione a _____

in via _____ n° _____



UNIONE della
**ROMAGNA
FAENTINA**

Settore Territorio

Servizio SUE Amministrativo e Controllo del Territorio

Allo scopo di poter assumere lavoratori stranieri con rapporto di lavoro non stagionale/stagionale-domestico nell'ambito di quanto previsto dal decreto relativo alla programmazione dei flussi d'ingresso di lavoratori extracomunitari nel territorio dello Stato e per la procedura di emersione dei rapporti di lavoro irregolari,

CHIEDO

L'ATTESTAZIONE DI IDONEITA' dell'alloggio sito nel Comune di _____

in Via _____ n. _____ Piano _____ Int. _____ identificato al

Nuovo Catasto Edilizio Urbano al Foglio _____ Mappale _____ Sub. _____ di PRO-

PRIETÀ del sig./sig.ra _____

Ai fini di :

CONTRATTO DI SOGGIORNO PER LAVORO SUBORDINATO PER CITTADINO/I STRANIERI già presenti in Italia/primo ingresso in Italia (art. 5 bis D.lgs. n. 286/1998 e ss.mm ii)

A TAL FINE DICHIARA

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 delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del DPR 445/2000

che i lavoratori stranieri con rapporto di lavoro non stagionale/stagionale-domestico saranno ospitati nell'alloggio sopra indicato;

di avere disponibilità dell'immobile oggetto della presente richiesta in quanto:

Proprietario

Affittuario

Messo a disposizione dal proprietario sig./sig.ra _____

come indicato nella dichiarazione di cui all'Allegato D.

Altro _____

ALLEGO a tal fine la seguente documentazione **OBBLIGATORIA**

n° 2 *marche da bollo* da euro 16,00 (una per la domanda ed una per il rilascio);

fotocopia del *documento di riconoscimento* in corso di validità del richiedente;



Settore Territorio

Servizio SUE Amministrativo e Controllo del Territorio

- copia o estremi del contratto di locazione, comodato ecc dell'unità immobiliare o atto di proprietà;
- Planimetria dell'alloggio* debitamente quotata nell'ambito della quale indicare le dimensioni effettive dei locali e delle finestre nonché la destinazione d'uso dei singoli ambienti, avvalendosi dell'elaborato grafico allegato all'ultimo titolo edilizio depositato o in alternativa della planimetria catastale;
- Dichiarazione di accertamento dei requisiti igienico-sanitari*, da compilarsi a cura del proprietario (Allegato A) oppure, in piena alternativa ed equipollenza *Dichiarazione di accertamento dei requisiti igienico-sanitari* compilata a cura di un tecnico abilitato iscritto ad apposito albo professionale (Allegato A);
- Dichiarazione di disponibilità dell'alloggio da parte della proprietà* (Allegato D);
- Consenso all'ospitalità ai fini dell'attestazione per lavoro subordinato* (allegato E) da compilarsi a cura del titolare del contratto di affitto nel caso in cui sia un soggetto diverso dal lavoratore straniero;
- delega insieme a fotocopia di documento d'identità del delegante, nel caso in cui il richiedente non possa consegnare di persona la richiesta di attestazione;
- Altro _____

Dichiaro di essere stato informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art 13 del Regolamento (UE) 2016/679, dall'URF, Titolare del trattamento, che i dati personali, di cui al presente atto, sono richiesti ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi, potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza e saranno conservati per i tempi previsti dalla legge. Qualora interessato, potrò esercitare i diritti di cui all'art 15 e ss del Regolamento (UE) 2016/679 e proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Mi viene comunicato che il DPO è contattabile all'indirizzo mail: rpd.privacy@romagnafaentina.it Il Responsabile del trattamento è il Dirigente del Settore preposto al rilascio del certificato (per il Settore Territorio Arch. Lucio Angelini).

Data, _____

Firma leggibile del Richiedente _____

Il richiedente è a conoscenza che:

- 1) Gli Uffici dell'Unione della Romagna Faentina possono in ogni tempo verificare direttamente sul luogo quanto dichiarato;
- 2) La mancata compilazione, in ogni sua parte, del presente modello comporta la sospensione dei termini di conclusione del procedimento, che riprenderanno a decorrere solo dalla loro completa integrazione.