

	<p>In allegato alla dichiarazione di</p> <p>Codice fiscale</p>	
---	--	--

Perizia asseverata attestante la sussistenza dei requisiti igienico sanitari e di idoneità abitativa

Dichiarazioni sulle caratteristiche dell'alloggio, ai sensi del Decreto legislativo 25/07/1998, n.286, art.29

Il tecnico incaricato									
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Sezione	Regione		Provincia	Numero iscrizione
Studio professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

in seguito al sopralluogo effettuato									
Data sopralluogo									
sito in									
Particella terreni o unità immobiliare urbana				Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno

le seguenti caratteristiche dell'alloggio													
Finestre													
<input type="checkbox"/>	che nelle stanze da letto, nel soggiorno e nella cucina c'è almeno una finestra apribile												
Illuminazione													
<input type="checkbox"/>	che le stanze da letto, il soggiorno e la cucina sono adeguatamente illuminate da luce naturale diretta												
Stanze da bagno													
<input type="checkbox"/>	che almeno una stanza da bagno è dotata di vaso, bidet, vasca da bagno o doccia, lavabo												
<input type="checkbox"/>	che tutte le stanze da bagno hanno un'apertura verso l'esterno per il ricambio dell'aria o sono dotate di impianto di aspirazione meccanica												
<input type="checkbox"/>	che nelle stanze da bagno senza un'apertura all'esterno non sono installati apparecchi a fiamma libera												
Condensazione													
<input type="checkbox"/>	che sulle pareti dei locali non ci sono tracce di condensazione permanente												
Isolamento acustico													
<input type="checkbox"/>	che l'alloggio è adeguatamente isolato dai rumori provenienti dall'esterno												
Impianti													
Impianto elettrico													
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso del certificato di conformità dell'impianto elettrico, in corso di validità, rilasciato ai sensi della Legge 05/03/1990, n.46												
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso della dichiarazione di rispondenza dell'impianto elettrico, in corso di validità, rilasciato ai sensi del Decreto Ministeriale 22/01/2008, n.37												
Impianto a gas													
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso del certificato di conformità dell'impianto a gas, in corso di validità, rilasciato ai sensi della Legge 05/03/1990, n.46												
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso della dichiarazione di rispondenza dell'impianto a gas, in corso di validità, rilasciato ai sensi del Decreto Ministeriale 22/01/2008, n.37												
Impianto di riscaldamento													
<input type="checkbox"/>	che l'alloggio è dotato di un impianto di riscaldamento che garantisce una temperatura dell'aria compresa tra i 18° ed i 20° C in tutti gli ambienti abitati												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipologia impianto</th> <th>Numero CURIT</th> <th>Dati dell'amministratore di condominio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> centralizzato</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> teleriscaldato</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> autonomo</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tipologia impianto	Numero CURIT	Dati dell'amministratore di condominio	<input type="checkbox"/> centralizzato			<input type="checkbox"/> teleriscaldato			<input type="checkbox"/> autonomo		
Tipologia impianto	Numero CURIT	Dati dell'amministratore di condominio											
<input type="checkbox"/> centralizzato													
<input type="checkbox"/> teleriscaldato													
<input type="checkbox"/> autonomo													
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso del certificato di conformità dell'impianto di riscaldamento, in corso di validità, rilasciato ai sensi della Legge 05/03/1990, n.46												
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso della dichiarazione di rispondenza dell'impianto di riscaldamento, in corso di validità, rilasciato ai sensi del Decreto Ministeriale 22/01/2008, n.37												
Planimetrie													
<input type="radio"/>	l'alloggio è conforme alla planimetria catastale acquisita agli atti												
<input type="radio"/>	l'alloggio non è conforme alla planimetria catastale acquisita agli atti												
	Differenze riscontrate												

che l'alloggio si compone dei seguenti locali			
Descrizione	Altezza	Sottotetto	Superficie
	m	<input type="checkbox"/>	
	m	<input type="checkbox"/>	
	m	<input type="checkbox"/>	
	m	<input type="checkbox"/>	
	m	<input type="checkbox"/>	
	m	<input type="checkbox"/>	
	m	<input type="checkbox"/>	
	m	<input type="checkbox"/>	
	m	<input type="checkbox"/>	
superficie totale dell'alloggio			m ²

CONCLUSIONI

In base ai risultati dell'accertamento dei requisiti igienico sanitari e di idoneità abitativa di cui al DM 05/07/1975, al regolamento di igiene e sanità pubblica del Comune di Ferrara vigente.

l'alloggio o porzione di alloggio	
<input type="radio"/>	dispone dei requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa
<input type="radio"/>	non si può considerare idoneo
numero di persone per le quali si può considerare idoneo	

Ferrara		
Luogo	Data	Il dichiarante