

MARCA DA BOLLO  
DA € 14,62



**Municipalità 2**

*Avvocata Montecalvario S. Giuseppe Porto Mercato Pendino  
Servizio Attività Tecniche*

**ISTANZA PER IL RILASCIO DI DUPLICATO  
DEL CERTIFICATO DI IDONEITÀ DELL'ALLOGGIO  
ai fini previsti dal D. Lgs 25 luglio 1998, n. 286**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

| <b>TECNICO INCARICATO</b>            |                    |                                       |
|--------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|
| cognome e nome                       | codice fiscale     |                                       |
| nato/a                               | Prov .             | il                                    |
| residente in                         | alla via           | nr                                    |
| iscritto all'albo degli/collegio dei | della provincia di | nr                                    |
| con studio in                        | alla via           | nr                                    |
| telefono                             | fax                | E-mail (è preferibile la casella PEC) |

in quanto delegato dal sig./sig.ra:

| <b>SOGGETTO DELEGANTE</b> |                     |    |
|---------------------------|---------------------|----|
| cognome e nome            | codice fiscale      |    |
| nato/a                    | provincia o nazione | il |
| residente in              | alla via            | nr |

in qualità di

|                          |                          |                          |       |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Altro |
| Proprietario             | Locatario                | Interessato              |       |

per l'immobile sito in Napoli alla

| UBICAZIONE IMMOBILE |       |       |                                    |
|---------------------|-------|-------|------------------------------------|
| via                 |       | nr    | Id. catastali (Sez.-Fg.-P.lla-Sub) |
|                     |       |       |                                    |
| Lotto               | Scala | Piano | Interno                            |
|                     |       |       |                                    |

chiede il rilascio del duplicato n. \_\_\_\_ del certificato di idoneità dell'alloggio rilasciato in data  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ prot. \_\_\_\_\_ a favore del sig./sig.ra

| SOGGETTO A FAVORE DEL QUALE È RICHIESTO IL DUPLICATO |          |                     |    |
|--|----------|---------------------|----|
| cognome e nome                                       |          | codice fiscale      |    |
|  |          |                     |    |
| nato/a   |          | provincia o nazione | il |
|  |          |                     |    |
| residente in   | alla via | nr                  |    |
|  |          |                     |    |

per i seguenti motivi:

- Sottoscrizione del contratto di soggiorno per lavoro subordinato
- Permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (carta di soggiorno)
- Permesso di soggiorno per lavoro autonomo
- Permesso di soggiorno per motivi familiari (ricongiungimento familiare n. \_\_\_\_ persone, ingresso di n. \_\_\_\_ familiari al seguito, coesione familiare)

Il sottoscritto allega alla presente istanza la seguente documentazione essenziale, pena l'irricevibilità:

- Copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- Copia del tesserino di appartenenza all'albo professionale;
- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità della/e persona/e a favore della quale è richiesto il certificato;
- Se il contratto di locazione è scaduto, dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del proprietario sul rinnovo del contratto (Modello Avv.3) nonché copia conforme all'originale della ricevuta di pagamento dell'ultima annualità di registrazione con relativa dichiarazione di conformità (Modello Avv-4 ).
- Fotocopia del certificato di idoneità dell'alloggio rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ prot. \_\_\_\_\_ del quale è richiesto il duplicato.

Il sottoscritto tecnico, nella veste di persona esercente servizio di pubblica necessità ai sensi degli artt. 359 e 481 del codice penale è consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritieri e falsità degli atti, sarà denunciato all'Autorità Giudiziaria competente e al Consiglio dell'Ordine di appartenenza.

| FIRMA DEL TECNICO INCARICATO |                |
|------------------------------|----------------|
| luogo e data                 | timbro e firma |
|                              |                |

Spazio per eventuali annotazioni

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", con la presente si informa che i dati forniti dall'istante saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e per le finalità connesse col procedimento stesso.



Avvocata Montecalvario S. Giuseppe Porto Mercato Pendino  
Servizio Attività Tecniche

**DELEGA**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

|                |  |                     |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------|--|---------------------|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|
| cognome e nome |  | codice fiscale      |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |
|                |  |                     |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |
| nato/a         |  | provincia o nazione |  |  |  | il |  |  |  |  |  |  |  |
|                |  |                     |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |

in qualità di:

|                          |                          |                          |       |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Altro |
| Proprietario             | Locatario                | Interessato              |       |

delega il

|                                      |  |                    |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--------------------|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|
| TECNICO INCARICATO                   |  |                    |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |
| cognome e nome                       |  | codice fiscale     |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |  |                    |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |
| nato/a                               |  | Prov .             |  |  |  | il |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |  |                    |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |
| iscritto all'albo degli/collegio dei |  | della provincia di |  |  |  | nr |  |  |  |  |  |  |  |
|                                      |  |                    |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |

alla presentazione dell'istanza, al ritiro del duplicato del certificato e alla ricezione di tutte le eventuali comunicazioni che provenissero dal Comune di Napoli relativamente a questo procedimento. Allega alla presente copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

|                     |       |
|---------------------|-------|
| FIRMA DEL DELEGANTE |       |
| luogo e data        | firma |
|                     |       |