



comune di
ROCCASTRADA
PROVINCIA DI GROSSETO

Unità Operativa 7
Servizio Governo del Territorio

AL SINDACO DEL COMUNE DI ROCCASTRADA

OGGETTO : RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE (Art 29, comma 3, lett. a) D.LGS N. 286/98 e ss.mm.ii. RILASCIO DICHIARAZIONE TECNICA.

A seguito di richiesta inoltrata al Sindaco di Roccastrada in data _____ protocollata con n. _____ dal/la Sig/ra _____ nato/a il _____ in _____ residente a Roccastrada Via _____ n. _____ località _____ per il rilascio dell'attestazione di cui all'art. 29 comma 3 let a) del D.lgs n. 286 del 25 luglio 1998 e successive modifiche ed integrazioni

Il sottoscritto Geom. _____ avendo visionato in data _____ l'alloggio situato in _____ via _____ n. _____ località _____ dichiara che detto alloggio presenta i requisiti igienico-sanitari principali indicati dal Decreto ministeriale Sanità 5 luglio 1975 e risulta essere così composto:

VANI

_____ mq _____

_____ mq _____

_____ mq _____

_____ mq _____

_____ mq _____

_____ mq _____

per _____ mq di superficie abitabile

Pertanto, attestata la presenza dei requisiti igienico-sanitari principali dei locali di abitazione e dei requisiti minimi di superficie in relazione al numero degli occupanti, ai sensi del Decreto Ministeriale Sanità 5 luglio 1975, l'alloggio di cui trattasi si intende adeguato per n. _____ persone.

Roccastrada li _____

IL TECNICO

www.comune.roccastrada.gr.it
info@comune.roccastrada.gr.it
comune.roccastrada@postacert.toscana.it

Corso Roma, 8
58036 Roccastrada (GR)
Tel. 0564/561111 - Fax 0564/561205

P.I./C.F. 00117110536