

**CONSENSO ALLA PRESENTAZIONE  
DELLA RICHIESTA DI ATTESTAZIONE DI IDONEITA' ALLOGGIATIVA**  
(compilazione a cura dei comproprietari dell'immobile)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(art.38, 47, 48 – D.P.R.n.445/2000)

I sottoscritti:

	COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	RESIDENZA / DOMICILIO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

**in qualità di COMPROPRIETARI** dell'appartamento sito nel Comune di \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ distinta al Nuovo Catasto Edilizio Urbano al Foglio \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_.

Consapevoli che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art.76, del D.P.R.n. 445/2000

**DICHIARANO**

il loro consenso alla presentazione della richiesta di attestazione di idoneità alloggiativa da parte del sig. \_\_\_\_\_

**DICHIARANO INOLTRE DI DELEGARE**

il comproprietario sig./sig.ra \_\_\_\_\_ alla compilazione e firma degli allegati obbligatori per la presentazione della richiesta di attestazione di idoneità alloggiativa.

*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](mailto: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 <sup>(1)</sup>,

Firma leggibile di tutti i comproprietari

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Si allegano:

- Copia documento d'identità dei comproprietari

<sup>1</sup> Ai fini della domanda il presente consenso ha validità massima di 4 mesi dalla data di sottoscrizione