

*Al Responsabile*  
**AREA EDILIZIA PRIVATA**  
*Comune di*  
**MOSCIANO SANT'ANGELO**

**OGGETTO: Richiesta Certificato di Conformità ai requisiti Igienico-Sanitari e di Idoneità Abitativa**

Il/la Sottoscritto/a.....  
nat.... a .....il .....  
residente a .....Via .....n. ....  
in qualità di .....dell'unità abitativa sita in Via.....  
distinta nel N.C.E.U., al Fg. .... Particella .....Sub.....  
Indirizzo e-mail ..... Tel.....

## C H I E D E

a codesto Ufficio Urbanistica il **Certificato di Conformità ai requisiti Igienico-Sanitari e di idoneità abitativa**, relativo all'unità immobiliare descritta in epigrafe.

### Si Allega:

1. **Attestato di versamento per diritti di Segreteria di € 30,00**, sul C/C postale **n. 10564649** – Intestato a: **Comune di Mosciano Sant'Angelo – Servizio di Tesoreria**, Causale: **Rilascio Certificato**;
2. **Visura Catastale dell'Immobile**;
3. **Pianta dell'Immobile con indicazione delle superfici nette dei singoli ambienti** a firma di un Tecnico Abilitato e/o del proprietario dell'unità abitativa;
4. **Certificato di Agibilità e/o Abitabilità** – rilasciato ai sensi del DPR 22.04.1994 , n. 425 e/o DPR 380/2001;
5. **Titolo di proprietà e/o contratto di affitto**;
6. **Fotocopia di un documento di riconoscimento del richiedente.**

**Si fa presente che il Certificato di cui all'oggetto va rilasciato in Bollo da € 16,00**

Data,\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del Richiedente*