

**RICHIESTA DI SOPRALLUOGO PER OTTENERE LA CERTIFICAZIONE IGIENICO-SANITARIA
relativa all'alloggio di residenza anagrafica**

BANDO PROVINCIALE 2025 PER L'ASSEGNAZIONE DI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA

**Alla U.F. Igiene Pubblica e della Nutrizione
Via Lavarone 3/5 59100 Prato**

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ il ____/____/____ Residente anagraficamente a _____

in via/piazza/viale _____ n° _____

Recapito telefonico _____

Codice fiscale ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Informato che il sopralluogo sarà rivolto a valutare esclusivamente i requisiti igienico sanitari dell'alloggio richiamati nell'allegato B (punto b-1 e b-2) della legge regionale toscana 02 gennaio 2019 n.2 e s.m.i.;

CHIEDE

un sopralluogo presso l'alloggio in cui risiede anagraficamente con il proprio nucleo familiare al fine di acquisire una certificazione, da integrare alla domanda di partecipazione al bando provinciale per l'assegnazione di alloggi di E.R.P. (Edilizia Residenziale Pubblica), che accerti la seguente condizione:

- ☐ b-1 permanenza effettiva e continuativa in ambienti impropriamente adibiti ad abitazione, aventi caratteristiche tipologiche o igienico-sanitarie di assoluta ed effettiva incompatibilità con tale destinazione;
- ☐ b-2 Abitazione in alloggio avente barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo, e non facilmente eliminabili, in presenza di nucleo familiare con persona con disabilità;

E' CONSAPEVOLE CHE

non verranno effettuati sopralluoghi in alloggi diversi da quello in cui risiedono tutti i componenti del nucleo familiare;

non verranno eseguiti sopralluoghi in assenza del pagamento dei diritti sanitari previsti dalla DGRT 1543/2023 e corrispondenti a euro 21 fuori campo IVA - rif. tariffario codice ISP 15 - da versare tramite bonifico bancario intestato a: Azienda USL Toscana Centro – causale: "*certificazione per bando edilizia popolare*" codice IBAN IT04S0503402801000000009615, ovvero procedere al momento della presentazione della richiesta al pagamento presso totem USL TOSCANA CENTRO come pagamento spontaneo con tessera sanitaria e bancomat selezionando la struttura di IGIENE PUBBLICA.

Allegare copia documento di identità in corso di validità

Luogo e data _____

Firma leggibile _____