AZIENDA SANITARIA LOCALE TO 3
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA
VIA BALEGNO 6
10098 RIVOLI TO

Richiesta di certificazione igienico-sanitaria per alloggio privato

Il /la sottoscritto /a Nome _____ Cognome _____

residente in _____ via/C.so/P.zza _____ n ____

Codice Fiscale (*obbligatorio*) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

recapiti telefonici (*da individuare nell'orario compreso tra le ore 8:30 e le 16:30*)

_____ dalle ore _____ alle ore _____

_____ dalle ore _____ alle ore _____

CHIEDE

un Vostro sopralluogo presso la propria abitazione in _____

via/corso/piazza_____

al fine del rilascio di certificazione igienico-sanitaria da allegare alla domanda di assegnazione per la casa popolare o simile

si dichiara che l'accertamento è mirato a valutare la seguente situazione**:**

- ☐ Affollamento abitativo
- ☐ Riscaldamento inadeguato dei locali
- ☐ Umidità rilevante nelle pareti e nei soffitti, con creazione di muffa non eliminabile con normali interventi manutentivi
- ☐ Servizi igienici assenti, esterni – in comune con altri, direttamente collegati alla cucina
- ☐ Mancanza di acqua potabile
- ☐ Infiltrazioni di acqua provenienti:
  - ☐ dal tetto
  - ☐ da tubature danneggiate
  - ☐ per capillarità
  - ☐ per condensa

si dichiara inoltre che lo stabile è di proprietà di

_____

residente a _____ via _____

Recapito telefonico _____

E che lo stabile è amministrato da _____telef._____

Via _____ Comune _____

Allegati:

- ☐ attestazione di versamento dei diritti sanitari di **€ 5,00** sul **c.c.p. n° 11773108 intestato a "Azienda Sanitaria Locale TO3 – Serv. Igiene e San. Pub. Serv. Tes."** con indicazione nella causale **"certificazione igienico-sanitaria – domanda alloggio popolare"**

- ☐ planimetria o descrizione dell'alloggio
- ☐ certificato di residenza storico
- ☐ altro _documentazione fotografica (facoltativa)_____

data _____ firma _____