AL SIGNOR SINDACO

DEL COMUNE DI DIAMANTE

VIA PIETRO MANCINI, 10

87023 DIAMANTE (CS)

trasmissione anche a mezzo pec [protocollodiamante@pec.it](mailto:protocollodiamante@pec.it) / CONSEGNA A MANO / SERVIZIO POSTALE

**OGGETTO:** Comunicazione locazioni anche brevi di unità abitative ed identità affittuari – **COMUNICAZIONE OCCUPANTE/I**

/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero di telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR del 28 dicembre 2000,n. 445, sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dalla legislazione penale e delle leggi speciali in materia di falsità degli atti*

**DICHIARA a seguito di contratto di locazione/fitto/comodato**

**per** l’immobile ubicato bel Comune di Diamante alla via/loc.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificato in catasto al foglio \_\_\_\_\_\_\_ particella \_\_\_\_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed avente una superficie calpestabile pari a mq.\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in possesso di certificato di abitabilità/agibilità prot. n.\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (non essendo in possesso degli estremi del certificato di agibilità si riserva di produrlo entro quindici giorni a mezzo pec [protocollodiamante@pec.it](mailto:protocollodiamante@pec.it))

**Di essere a conoscenza** e di osservare le disposizioni contenute nel D.M. 5.7.1975 del Ministero della Sanità

**COMUNICA DI AVER PRESO IN LOCAZIONE/FITTO/COMODATO L’IMMOBILE SOPRA IDENTIFICATO, PER COME DI SEGUITO SPECIFICATO**

**PERIODO DAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OCCUPANTI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COGNOME** | **NOME** | **CODICE FISCALE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*In fede*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***Allegare documento di riconoscimento del dichiarante***