

AVVISO PUBBLICO PER L' ISTITUZIONE DI UN ELENCO DI PROFESSIONISTI ABILITATI ALL'ACCERTAMENTO DEI REQUISITI MINIMI DI IDONEITÀ DELL'ALLOGGIO AI SENSI DEL DECRETO MINISTERO SANITÀ 5 LUGLIO 1975 E DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI IMMIGRAZIONE (T.U. 286/1998 E SS.MM.II. - L. 94/2009 – DPR 394/1999) E DELIBERAZIONE DI GIUNTA COMUNALE N. 2021/0561 DEL 26/10/2021.

**COMUNE DI PADOVA: ATTESTAZIONE IDONEITÀ ALLOGGIATIVA
DOMANDA DI ISCRIZIONE ELENCO PROFESSIONISTI**

Il sottoscritto Tecnico (architetto – ingegnere – geometra – perito) *

Cognome *

Nome *

Cod.Fiscale *

Partita I.V.A. * iscritto a* : Albo Collegio

(specificare) *

al numero *

telefono cellulare *

email @ *

con sede legale in

città/paese *

via/piazza *

cap. * civico n° * interno

con orario ricevimento clienti

CHIEDE

l'inserimento del proprio nominativo nell'**Elenco dei Professionisti Abilitati per l'accertamento dei requisiti minimi di Idoneità degli alloggi siti all'interno del territorio del Comune di Padova** ai sensi del Decreto Ministeriale 5 LUGLIO 1975 (G.U. 18-7-1975, N. 190), della normativa in materia di Immigrazione e attuazione della Deliberazione di Giunta Comunale n° 2021/0561 del 26/10/2021 e della Deliberazione di Giunta Comunale n° 2021/0561 del 26/10/2021.

Per le **attività professionali di cui in oggetto**, praticate e dovute dal cliente, per l'espletamento della pratica dichiarata di applicare la tariffa (valore di riferimento € 80,00) € *

onnicomprensiva

escluso oneri di legge e previdenziali

Eventuali note esplicative della tariffa proposta

(es. Fino a 100,00 mq netti calpestabili, oltre 100,00 mq da concordare, solo primo sopralluogo e tariffa finale da concordare, a seconda della metratura dell'immobile e della sua distanza dallo studio; escluse eventuali spese documentate, visure catastali, accesso atti, dichiarazioni di conformità, etc.)

con periodo di **validità della su indicata tariffa**

a partire dal /

al /

Il richiedente altresì si impegna a:

- Comunicare eventuali **variazioni di importo e/o durata della tariffa** professionale proposta;
- comunicare l'eventuale **richiesta di cancellazione dal suddetto elenco di professionisti**.

Dichiara altresì di avere preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali, disponibile sul sito Comune di Padova all'indirizzo: <http://www.padovanet.it/informazione/informativa-il-trattamento-dei-dati-personali>

Luogo * il /

Il Tecnico Abilitato*

Firma (olografa leggibile con timbro o firma digitale)