



Sol·licitud per cèdula d'habitabilitat de Segona Ocupació(*)

Dades del sol·licitant

NIF / CIF / NIE / Altres Nom i cognoms / Raó Social

Adreça actual per a notificacions Codi postal Població

Telèfon de contacte Telèfon alternatiu Adreça e-mail

Com a Propietari Altres Modalitat de recollida Presencial Correu

Dades del propietari

NIF / CIF / NIE / Altres Nom i cognoms / Raó Social

Adreça actual Codi postal Població

Persona que facilitarà la inspecció Telèfon de contacte

Sol·licita

Cèdula d'habitabilitat per a l' habitatge segons les dades del certificat d'habitabilitat

Localitat i data

Signatura de la persona sol·licitant

Servei d'Habitabilitat i Parc Desocupat (Barcelona) / Servei Territorial de **Escolliu una opció**

Ajuntament de

Consell Comarcal de

(*)

- No s'admeten per aquells habitatges preexistents creats o construïts posteriorment a l'11 d'agost de 1984 que no hagin obtingut la cèdula d'habitabilitat anteriorment.
- No s'admeten certificats d'Habitabilitat que tinguin antiguitats superiors a dotze (12) mesos, a efectes de sol·licitar la cèdula d'habitabilitat de segona ocupació.

D'acord amb el que disposa la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD), us informem que les vostres dades de caràcter personal seran incorporades en un fitxer del qual és responsable l'Agència de l'Habitatge de Catalunya, amb domicili social al carrer de la Diputació, 92, 08015 Barcelona a fi de gestionar la vostra sol·licitud. Us informem de la possibilitat d'exercir el dret d'accés, rectificació i, en cas de finalitzar la vostra relació amb l'Agència, cancel·lació de les vostres dades personals mitjançant una comunicació escrita, a la qual haureu d'adjuntar una còpia del DNI, adreçada a la seu de l'Agència (Àrea TIC), al domicili social abans esmentat.



Certificat d'Habitabilitat de Segona Ocupació

Número del Col·legiati Col·legi Professional Nom i cognoms

Número de comprovació col·legial / Referència comprovació col·legial Telemàtic

Certifico:

Que de la inspecció visual realitzada per mi de l'habitatge següent es dedueix que reuneix les condicions d'habitabilitat segons l'annex del Decret , d'acord amb la legislació vigent de la Generalitat de Catalunya i les disposicions concordants que li són d'aplicació.

- Amb Cèdula d'Habitabilitat de Primera Ocupació atorgada per la Generalitat Núm.:
- Amb Cèdula d'Habitabilitat de Segona Ocupació atorgada per la Generalitat Núm.:
- Sense Cèdula d'Habitabilitat atorgada per la Generalitat i per habitatge construït anterior a l'11 d'agost de 1984, s'adjunten els següents documents a efectes acreditatius de l'antiguitat de l'habitatge:
- S'adjunta annex fotogràfic i/o documental de la inspecció (opcional).

Habitatge certificat

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------------|---------|-------------------|--------|------------------|----|-----------|--------------|---------------------|------------------|
| Municipi | | Codi Postal | | Localitat / Barri | | | | | | | |
| Tipus de via / Nom Via | | | | | | | | | | | |
| Número | | Polígon | Km. | Illa | Sector | Parcel·la | | | | | |
| Adreça complementària (urbanització, disseminat, grup,) | | | | | | | | | | | |
| Tipus immoble | <input type="checkbox"/> Unifamiliar | Bloc | Escala | Pis / Casa | Porta | Dúplex / Tríplex | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Plurifamiliar | | | | | | | | | | |
| Referència Cadastral | | | | | | | | | | | |
| | SITUACIÓ | NOMBRE DE PECES | | | | | | HABITATGE | | | |
| | Escala, pis, porta | E -M | 5≥ H <8 | 8≥ H <12 | H ≥12 | C | CH | E-M-C | Altres peces | Superfície útil (*) | Ocupació màxima. |
| 1 | | | | | | | | | | | |

E-M = sala o estar-menjador / H = habitacions / C= cuina / CH = cambres higièniques / E-M-C = estar-menjador-cuina Altres peces (altres estances i espais interiors inclosos passadissos o distribuïdors)

(*) La superfície útil reflectida en aquest document només és vàlida als efectes de l'obtenció de la cèdula d'habitabilitat de 2º ocupació.

I perquè així consti als efectes corresponents, es signa aquest certificat.

Localitat i data

TRAMIT COL·LEGIAL

Signatura del tècnic/a