



Sol·licitud de cèdula d'habitabilitat de segona ocupació

Dades del sol·licitant

NIF / CIF/ NIE / Altres: _____ Nom i cognoms / Raó social: _____

Municipi: _____ Codi postal: _____ Localitat / Barri: _____

Tipus de via / Via: _____ Núm.: _____ Pis: _____ Porta: _____

Polígon: _____ Km: _____ Illa: _____ Sector: _____ Parcel·la: _____

Telèfon de contacte: _____ Telèfon alternatiu: _____ Adreça e-mail: _____

Com a: Propietària 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'als habitatge/s 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** Girona Lleida Tarragona Terres de l'Ebre
- Ajuntament de** _____ **Consell Comarcal de** _____

D'acord amb l'article 5 de la Llei orgànica de protecció de dades, us informem que les vostres dades personals seran tractades amb la deguda seguretat i confidencialitat i s'inclouran als fitxers de què disposa el Departament de Medi Ambient i Habitatge a fi de tramitar i gestionar l'expedient de la cèdula d'habitabilitat. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició adreçant un escrit i fotocòpia del DNI al responsable del fitxer: Secretaria d'Habitatge, c/ Aragó, 244, de Barcelona

Certificat d'habitabilitat d'habitatge usat o preexistent

Nom i cognoms: _____ Núm. Col·legial: _____

Professió: _____ del col·legi professional: _____

Número de visat / Referència de visat telemàtic _____

Certifico:

Que de la inspecció visual realitzada per mi de l'Habitatge següent (i, si escau, dels que figuren en l'Annex) es dedueix que reuneix les condicions d'habitabilitat d'acord amb la legislació vigent de la Generalitat de Catalunya i les disposicions concordants que li són d'aplicació.

Nombre d'habitatges que es certifiquen:

Municipi: _____ Codi postal: _____ Localitat / Barri: _____

Tipus de via / Via: _____

Núm: _____ Polígon: _____ Km: _____ Illa: _____ Sector: _____ Parcel·la: _____

Adreça complementària: _____ Tipus d'immoble: Unifamiliar Plurifamiliar

Bloc	Escala	Pis / Casa	Porta	Dúplex / Tríplex	S	H	C	CH	SC	AP	Superfície Útil (m ²)	Llindar ocupació

Referència Cadastral: _____

S: Sala / H: Habitacions / C: Cuina / CH: Cambra Higiènica / SC: Sala-cuina / AP: Altres peces.

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

Localitat i data: _____

Signatura del tècnic _____

Aquest document no substitueix en cap cas a la cèdula d'habitabilitat i no és vàlid per a cap tràmit relacionat amb l'habitatge



Certificat d'habitabilitat d'habitatge usat (annex - /)

Aquest document no substitueix en cap cas a la cèdula d'habitabilitat i no és vàlid per a cap tràmit relacionat amb l'habitatge

Nom i cognoms: _____ Núm. Col·legial: _____

Professió: _____ del col·legi professional: _____

Número de visat / Referència de visat telemàtic: _____

Certifico:

Que de la inspecció visual realitzada per mi dels Habitatges següents es dedueix que reuneixen les condicions d'habitabilitat d'acord amb la legislació vigent de la Generalitat de Catalunya i les disposicions concordants que li són d'aplicació.

Municipi: _____ Codi postal: _____ Localitat / Barri: _____

Tipus de via / Via: _____

Núm: _____ Polígon: _____ Km: _____ Illa: _____ Sector: _____ Parcel·la: _____

Adreça complementària: _____ Tipus d'immoble: Unifamiliar Plurifamiliar

Bloc	Escala	Pis / Casa	Porta	Dúplex / Tríplex	S	H	C	CH	SC	AP	Superfície Útil (m ²)	Llindar ocupació

Referència Cadastral: _____

Bloc	Escala	Pis / Casa	Porta	Dúplex / Tríplex	S	H	C	CH	SC	AP	Superfície Útil (m ²)	Llindar ocupació

Referència Cadastral: _____

Bloc	Escala	Pis / Casa	Porta	Dúplex / Tríplex	S	H	C	CH	SC	AP	Superfície Útil (m ²)	Llindar ocupació

Referència Cadastral: _____

Bloc	Escala	Pis / Casa	Porta	Dúplex / Tríplex	S	H	C	CH	SC	AP	Superfície Útil (m ²)	Llindar ocupació

Referència Cadastral: _____

Bloc	Escala	Pis / Casa	Porta	Dúplex / Tríplex	S	H	C	CH	SC	AP	Superfície Útil (m ²)	Llindar ocupació

Referència Cadastral: _____

Bloc	Escala	Pis / Casa	Porta	Dúplex / Tríplex	S	H	C	CH	SC	AP	Superfície Útil (m ²)	Llindar ocupació

Referència Cadastral: _____

Bloc	Escala	Pis / Casa	Porta	Dúplex / Tríplex	S	H	C	CH	SC	AP	Superfície Útil (m ²)	Llindar ocupació

Referència Cadastral: _____

S: Sala / H: Habitacions / C: Cuina / CH: Cambra Higiénica / SC: Sala-cuina / AP: Altres peces.

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

Localitat i data:

Signatura del tècnic