



Sol·licitud de cèdula d'habitabilitat d'habitatge usat

Dades de la persona sol·licitant

Núm. targeta sanitària	Nom	Cognoms
Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Uns altres	Número d'identificació	Com a <input type="checkbox"/> Propietari/ària <input type="checkbox"/> Altres situacions
Adreça actual per a notificacions	Codi postal	Població
Modalitat de recollida de la cèdula <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Correu	Telèfon	Telèfon alternatiu
Adreça electrònica		

Dades de la persona propietària

Nom i cognoms / Raó social	Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Uns altres	Número d'identificació
Persona que facilitarà la inspecció		Telèfon de contacte

Sol·licita

La cèdula d'habitabilitat per a habitatge usat segons les dades del certificat d'habitabilitat

Amb la finalitat de facilitar la consulta sobre l'estat de tramitació – per telèfon, per Internet o presencialment- i per tal que em trametin avisos o missatges relacionats amb el procediment que s'inicia amb aquesta sol·licitud, autoritzo la cessió a Serveis Públics Electrònics, SA (Portal Cat365) de les dades següents:

- Dades del tràmit sol·licitat: departament, òrgan gestor, tràmit sol·licitat, estat del tràmit i dates corresponents.
- Dades identificatives del/s sol·licitant/s: nom, cognoms, document identificador, adreça, correu electrònic i telèfon mòbil.
- Si no voleu donar aquesta autorització, senyaleu amb una creu la casella



Localitat i data

Signatura de la persona sol·licitant

Aporto el certificat d'habitabilitat visat telemàticament amb el núm. de document visat:
 Núm. de col·legiat:

SERVEI TERRITORIAL D'ARQUITECTURA I HABITATGE DE Escolliu una opció

Certificat d'habitabilitat d'habitatge usat

Nom	Cognoms	Professió
Membre del Col·legi d'		Núm. de col·legiat/ada

Certifico:

1. Que de la inspecció visual dels habitatges següents (i, si escau, dels que figuren en l'Annex):

SITUACIÓ: Escala, pis, porta	NOMBRE DE PECES						HABITATGE	
	S	H	C	B	S-C	ALTRES PECES	SUPERFÍCIE ÚTIL INTERIOR	OCUPACIÓ MÀX. RECOMANADA

S = sala / H = habitacions / C= Cuina / B = cambres higièniques / S-C= sala - cuina / Altres peces (es consideren aquelles altres peces interiors que es poden independitzar)

de l'edifici situat a:

Adreça	Codi postal	Població
--------	-------------	----------

es dedueix que reuneixen els requisits mínims d'habitabilitat d'acord amb la legislació vigent de la Generalitat de Catalunya i les disposicions concordants que li són d'aplicació.

2. Que

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

Localitat i data

VISAT DEL COL·LEGI

Signatura del/de la tècnic/a

