

**AUTOCERTIFICAZIONE DI CONFORMITÀ
IGIENICO-SANITARIA AI SENSI DELL'ART. 20
COMMA 1 D.P.R. N° 380/2001**

**ALLO SPORTELLO UNICO PER L'EDILIZIA
DEL COMUNE DI BUCCHIANICO –**

II/ La sottoscritto/a¹

codice fiscale	
nato/a a ² _____	Prov. _____ il ³ _____
Residente in: Comune ⁴ _____	Prov. _____ C.A.P. _____
indirizzo ⁵ _____	n. _____ tel. _____/_____
email ⁶ _____	fax _____/_____
numero iscrizione albo professionale ⁷ _____	Prov. _____ Qualifica ⁸ _____

- **eventuale domicilio** per l'invio delle comunicazioni: presso⁹ _____

via _____ n. _____ Comune _____
C.A.P. _____ Tel _____/_____ fax _____/_____ e-mail _____

- in qualità di progettista dell'intervento sottoposto a permesso di costruire sito in

via _____ n. _____ bis _____ scala _____ piano _____ int. _____
via _____ n. _____ bis _____ scala _____ piano _____ int. _____

descrizione dell'intervento:

destinazione d'uso dei locali

Residenziale Commerciale Uffici Altro (specificare) _____

- Ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia

DICHIARA

- che il progetto presentato è conforme alle norme igienico sanitarie;
- che il progetto delle opere descritte negli allegati elaborati tecnici è completo di tutta la documentazione richiesta ai fini della valutazione igienico-edilizia dell'intervento;¹⁰
- che la valutazione in ordine alla conformità igienico-edilizia non comporta valutazioni tecnico-discrezionali.

_____, li

Timbro professionale

In fede
Il Progettista

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO

- Ai fini della validità del documento è necessario barrare con una croce tutte le caselle oggetto della dichiarazione
- Gli spazi da compilare sono rappresentati con ombreggiatura ed eventuale sottolineatura.
- La compilazione può avvenire con doppio clic del mouse nello spazio definito; è possibile muoversi fra gli spazi da compilare con il tasto <TAB> (in avanti) oppure <maiusc+TAB> (indietro).
- Caratteri: Il modello prevede sempre l'evidenziazione in grassetto dei caratteri introdotti; secondo i casi può essere prevista la conversione automatica, al passaggio nel campo successivo, dei caratteri digitati in caratteri maiuscoli, con iniziali maiuscole o minuscoli.
- Tutte le date devono essere riportate nel formato GG/MM/AAAA.
- Il salvataggio del documento consente il riutilizzo dei dati già compilati (es. anagrafiche) per successivi utilizzi. Si consiglia tuttavia di conservare anche una copia del modello originale non compilato.

¹ Specificare per esteso il Comune di nascita, se nato all'estero specificare anche lo stato

² Specificare per esteso il Comune di nascita, se nato all'estero specificare anche lo stato

³ Inserire giorno, mese ed anno di nascita a 4 cifre nel formato gg/mm/aaaa.

⁴ Comune: Indicare il Comune di residenza; se residente all'estero specificare anche la Nazione

⁵ Via: indicare per esteso l'area di circolazione (via, piazza, corso, viale ecc.) di residenza ; n.: indicare il numero civico, l'eventuale esponente (o barrato)

⁶ L'indirizzo email fornito verrà utilizzato per le comunicazioni da parte dell'amministrazione: verificarne la corretta indicazione.

⁷ Indicare il numero di iscrizione all'Albo professionale e la Provincia di iscrizione.

⁸ Indicare la qualifica professionale

⁹ Specificare presso chi è definito il domicilio in _____.

¹⁰ La documentazione necessaria per la valutazione igienico-edilizia dell'intervento deve necessariamente comprendere la relazione igienico-edilizia, redatta secondo le indicazioni contenute nella modulistica ASL.