

AUTOCERTIFICAZIONE DI CONFORMITA' IGIENICO-SANITARIA per edifici residenziali <i>(ai sensi dell'art. 20 comma 1 D.P.R. n. 380/2001)</i>		 Comune di Fiumicino Area Edilizia
<input type="checkbox"/> DIA	<input type="checkbox"/> PdC	

Allo Sportello Unico per l'Edilizia

Oggetto: Istanza Originaria prot. n. _____ del _____, per l'intervento di: _____

da eseguirsi in località: _____

Deposito documentazione integrativa al prot. n. _____ del _____

Responsabile del Procedimento: 	Tecnico Istruttore:
---	------------------------------------

Richiedente		
Ubicazione dell'intervento	Loc. _____	- via _____
Tipologia dell'intervento		

Spazio riservato all'Ufficio 	n. Protocollo (riservato all'Ufficio)
--	---

II/ La sottoscritto/a ¹ _____			
codice fiscale/ P. IVA _____			
nato/a a	² _____	Prov.	³ _____
Residente in: Comune	⁴ _____	Prov.	C.A.P. _____
indirizzo	⁵ _____	n.	tel. ____ / ____
email	⁶ _____		fax ____ / ____
numero iscrizione albo professionale	⁷ _____	Prov.	Qualifica _____

eventuale domicilio per l'invio delle comunicazioni: presso ⁹ _____

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 sintetica dell'intervento:

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

<input type="checkbox"/>	che il progetto presentato è conforme alle norme igienico sanitarie;
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	che la valutazione in ordine alla conformità igienico-edilizia non comporta valutazioni tecnico-discrezionali.

Fiumicino, lì ____ / ____ / ____

In fede
Il dichiarante

.....

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO

¹ Il presente modello di Autocertificazione deve essere compilato dal soggetto che assume il ruolo di primo intestatario della pratica: nel caso di più soggetti il primo intestatario è il soggetto di riferimento per le comunicazioni da e verso l'amministrazione nel corso del procedimento.

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.

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 si è domiciliati :

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**.