



COMUNE DI SABAUDIA

Prov. di LATINA

Protocollo

SETTORE URBANISTICA ED ASSETTO DEL TERRITORIO
Piazza del Comune n°1 – 04016 SABAUDIA

AUTOCERTIFICAZIONE ATTESTANTE LA CONFORMITA' ALLE NORME IGIENICO-SANITARIE

(ai sensi dell'art.20, comma 1, del D.P.R. 380/01- art. 47 del D.P.R. 28/12/2002 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
C.F.: _____
con studio in _____ In via _____ c.a.p. _____
Tel _____ Fax _____ E.mail _____
Iscritto Collegio/Ordine _____ Prov. _____ Iscrizione n. _____

In qualità di tecnico progettista¹ delle opere oggetto dell'istanza presentata da ed in nome e per conto di:
nome _____ cognome _____ c.f.: _____

Valendomi delle disposizioni di cui all'art. 20 del D.P.R. 6.6.2001 n. 380, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445:

1. che le opere relative al progetto presentato per l'intervento di _____
da realizzare nell'immobile:
ubicato in via _____ n. _____ Int. _____
Censito catasto _____ al Foglio _____ Mapp. n° _____ Sub. _____
risultano con destinazione d'uso di tipo " _____ ", non comportano
valutazioni tecnico-discrezionali e sono conformi alle vigenti norme igienico-sanitarie aventi attinenza con
le opere da realizzare in riferimento alle caratteristiche tipologico costruttive dell'immobile.
2. che pertanto, secondo quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.P.R.n°380/01, è ammesso presentare
allo Sportello Unico per l'Edilizia del Comune in indirizzo la presente dichiarazione sostituiva
(autocertificazione di progetto) in luogo del parere igienico-sanitario della competente Azienda Sanitaria
Locale.
3. che ad ogni effetto di legge, il sottoscritto si assume qualsiasi responsabilità in ordine al rispetto delle
norme igienico-sanitarie, sia nella fase di approvazione del progetto in parola, sia nella fase
dell'esecuzione dei lavori.

Data _____

Il tecnico
Timbro e firma

¹ alla presente va allegata copia fotostatica del documento di riconoscimento