



Regione Lombardia
Comune di SDRINA
Provincia di BERGAMO
Area Tecnica

Protocollo

Oggetto: Autocertificazione di conformità igienico-sanitaria

AUTOCERTIFICAZIONE DI CONFORMITÀ' IGIENICO-SANITARIA

ai sensi del D.P.R. 380/2001 Art. 20, comma 1

Il sottoscritto _____ codice fiscale _____ nato a _____
Prov. ____ il __/__/____ Residente in: Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____ indirizzo _____ n. ____
tel. ____/____ e-mail _____ fax ____/____
numero iscrizione albo professionale: _____ Prov. _____ Qualifica _____
C.A.P. . _____ tel. ____/____ fax ____/____ e-mail _____
- eventuale domicilio per l'invio delle comunicazioni: presso _____ via _____ n. Comune _____
C.A.P. . _____ tel. ____/____ fax ____/____ e-mail _____
- in qualità di Progettista dell'intervento sottoposto a Permesso di Costruire sito _____
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. 380/2001 - 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;
- che la valutazione in ordine alla conformità igienico-edilizia non comporta valutazioni tecnico-discrezionali.

_____, li _____

Timbro professionale

In fede

Il Progettista