



Comune di Forte dei Marmi

“ SETTORE URBANISTICA “

NORME DI CARATTERE IGIENICO SANITARIO

Rif. N.

Pratica intestata a:.....

Oggetto:.....

AUTOCERTIFICAZIONE IGIENICO/SANITARIA (ai sensi del DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a nato/a a il
c.f. residente in Via..... n° in qualità di
tecnico progettista/rilevatore iscritto all'ordine/albo della provincia di..... n° d'iscrizione,
in relazione alla domanda di Concessione edilizia/Attestazione Conformità in Sanatoria/DIA presentata in
data..... prot.n°..... per l'esecuzione delle opere di
..... da
eseguirsi sull'immobile posto in forte dei Marmi, Via n°, contraddistinto al vigente catasto
al fg..... mapp.....;

- Visto il T.U. delle leggi sanitarie, R.D. n° 1265/1934;
- Visto il DM 05/07/1975 e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista le leggi regionali in materia, nonché i vigenti regolamenti comunali d'igiene;
- Vista la legge regionale n° 52/1999 e successive modifiche ed integrazioni e considerato che le opere prospettate non comportano valutazioni tecnico/discrezionali;

consapevole delle responsabilità penali cui possa andare in contro nel caso di affermazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del DPR 445/2000 con la conseguente decadenza dei benefici da essi derivanti

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che le opere e gli interventi da eseguirsi all'immobile sopra descritto, come meglio precisato nelle tavole progettuali e verifiche allegate, risultano conformi a tutte le normative e regolamenti igienico/sanitari vigenti.

Li

timbro/firma Tecnico

.....

