

AL SETTORE EDILIZIA PRIVATA DEL COMUNE DI ARIANO NEL POLESINE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(RESA DAL PROGETTISTA AI FINI DELLA CONFORMITA' IGIENICO SANITARIA DEL PROGETTO)
(Art.47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il sottoscritto _____
(cognome) (nome)
nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.)
residente a _____ (_____) in _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)
con riferimento alla pratica edilizia n. _____ del _____ relativa all'immobile
sito in Ariano nel Polesine in
Via/Piazza _____ n. _____
e così catastalmente censito nel Comune di Ariano nel Polesine:

NCTR:Foglio/i _____ Mapp _____

NCEU:Sez _____ Foglio _____ Mapp _____

Sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole della responsabilità penale conseguente a dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi dell' art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445; consapevole, inoltre, delle conseguenze amministrative in merito alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere;

D I C H I A R A

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 e seguenti del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

- che il progetto edilizio in premessa indicato risulta conforme alla vigente normativa igienico-sanitaria in materia edilizia (estratto dal Regolamento di Igiene in materia edilizia adottato con deliberazione del C.C. n. 141 del 9/7/1921, modificato e integrato con successive deliberazioni C.C.n. 9 del 6/01/1982, C.C n.717 del 30/06/1988, C.C. n. 85 del 6/03/1989, C.C. n 83 del 5/04/1993, C.C. n 299 del 28/11/1994, C.C. n 20 del 23/02/1999) ed alla normativa igienico sanitaria contenuta nel Regolamento Edilizio adottato con deliberazione di C.C. n. 128 dell'8/11/2004;
- che la verifica in ordine a tale conformità non comporta valutazioni tecnico-discrezionali;

IL DICHIARANTE

(luogo e data) (Timbro e firma)
AVVERTENZA: La presente dichiarazione sostituisce ad ogni effetto il parere dall'ASL previsto dall'art. 220 del R.D. 27/7/1924 n. 1265 . Deve essere sottoscritta dall'interessato alla presenza del dipendente addetto.Può essere inviata anche a mezzo fax o per posta ovvero consegnata tramite un incaricato. In tal caso deve essere obbligatoriamente allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO IN CASO DI FIRMA APPOSTA DI FRONTE AL DIPENDENTE ADDETTO

Estremi del documento in corso di validità _____
rilasciato il _____ da _____

(luogo e data) **IL DIPENDENTE ADDETTO AL SERVIZIO**
(cognome nome e qualifica)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Leg.vo 30/6/2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali): I dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo. Notoigiene.doc 6/4/2005