

 <b>Comune di Fossalta di Piave</b>	<b>REGISTRAZIONE D'ARRIVO A PROTOCOLLO</b>
	<i>Parte riservata all'Ufficio</i>

**ALL'UFFICIO EDILIZIA DEL  
COMUNE DI FOSSALTA DI PIAVE**

**OGGETTO: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL PARERE IGIENICO - SANITARIO**  
(ai sensi dell'art.20, comma 1 del D.P.R. 380/01)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
( Art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 )

IL SOTTOSCRITTO

Nome e cognome \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale /partita Iva \_\_\_\_\_  
 Residente / con studio in \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E -mail \_\_\_\_\_

**In qualità di PROGETTISTA**

Iscritto all' \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ della Provincia di \_\_\_\_\_  
 al n° \_\_\_\_\_,

in relazione al progetto trasmesso all'Ufficio per l'Edilizia del Comune di Fossalta di Piave per la  
 realizzazione di interventi di \_\_\_\_\_

da effettuare in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

Identificata/o al

<input type="checkbox"/> N.C.T.	Foglio _____	Mappale _____
	Foglio _____	Mappale _____
<input type="checkbox"/> N.C.E.U.	Foglio _____	Mappale _____ sub _____
	Foglio _____	Mappale _____ sub _____

Consapevole del fatto che, in caso di dichiarazione mendace, saranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità degli atti, oltre che le possibili conseguenze amministrative e penali previste dal vigente ordinamento nazionale, regionale e comunale per la realizzazione degli interventi indicati in parola in contrasto con le vigenti norme igienico - sanitarie:

### AUTOCERTIFICA

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

1. che gli interventi da realizzare nell'immobile indicato in premessa, per la quale è stata presentata all'Ufficio Edilizia del Comune di Fossalta di Piave il progetto dal proprietario (o avente titolo):

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale /partita Iva \_\_\_\_\_

Residente / con studio in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

risultano con destinazione d'uso di tipo esclusivamente residenziale, non comportano valutazioni tecnico - discrezionali e sono conformi alle vigenti norme igieniche - 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 all'Ufficio per l'Edilizia del Comune in indirizzo la presente dichiarazione sostitutiva (autocertificazione di progetto) in luogo del parere igienico - sanitario della competente Azienda sanitaria Locale.
3. che ad ogni effetto di legge,   1   sottoscritt\_ dichiarante 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, consapevole del fatto che l'Ufficio per l'Edilizia potrà, prima dell'eventuale rilascio del certificato di agibilità richiedere il formale parere alla competente A.S.L. in merito ai lavori realizzati.

Eventuali altre note esplicative: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Letto, confermato e sottoscritto

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

---

NOTE: Alla presente va allegata fotocopia della carta d'identità