


**AL SETTORE SERVIZI PER L'EDILIZIA
SPORTELLI EDILIZIO PROTOCOLLO E CASSA**

 Piazza San Giovanni n° 5
10122 Torino

II/La sottoscritto/a _____

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato/a a _____ Prov. ____ il ____/____/____

residente in: Comune _____ Prov. ____ C.A.P. _____

indirizzo _____ n° _____ tel. ____/____

email _____ fax ____/____

eventuale domicilio per l'invio delle comunicazioni: presso _____

via _____ n. _____ Comune _____

C.A.P. tel ____/____ fax ____/____ email _____

 in qualità di **RICHIEDENTE** del certificato di agibilità relativo all'immobile sito in

Via _____ n. ____ bis ____ scala ____ piano ____ Int. ____

Via _____ n. ____ bis ____ scala ____ piano ____ Int. ____

II/La sottoscritto/a _____

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato/a a _____ Prov. ____ il ____/____/____

residente in: Comune _____ Prov. ____ C.A.P. _____

indirizzo _____ n° _____ tel. ____/____

email _____ fax ____/____

numero iscrizione albo professionale _____ Prov. ____ Qualifica _____

eventuale domicilio per l'invio delle comunicazioni: presso _____

via _____ n. _____ Comune _____

C.A.P. Tel ____/____ fax ____/____ e-mail _____

 in qualità di **PROGETTISTA E DIRETTORE DEI LAVORI** dell'intervento oggetto di richiesta di agibilità;

descrizione dell'intervento:

destinazione d'uso dei locali

 Residenziale Commerciale Uffici Altro (specificare) _____

DICHIARA

- che le opere realizzate sono conformi a quanto dichiarato nella autocertificazione igienico sanitaria ai sensi del 1° comma, art. 20 del D.P.R. n. 380 del 06/06/2001 allegata al progetto approvato;
- che le opere realizzate sono conformi al parere dell'ASL espresso in data ___/___/_____ ed allegato al progetto approvato e rispetta le condizioni e/o prescrizioni ivi contenute;
- che trattandosi di opere oggetto di condono edilizio, l'intervento rispetta i requisiti minimi previsti dalla normativa vigente in materia igienico sanitaria;

Al fine di attestare quanto sopra dichiarato allega relazione di verifica dei requisiti tecnici e igienico sanitari (altezza dei locali e altezze minime, superfici dei locali, superfici aeroilluminanti, ecc...) previsti dalla normativa vigente in relazione alla destinazione e/o attività insediata. ⁽¹⁾

Torino, li ___/___/_____

In fede:

Il Richiedente

Il Progettista

(timbro professionale)

(1): Allegato obbligatorio in ogni caso.