

Alla c.a.
Responsabile Sportello Unico per l'Edilizia
del Comune di Marano Ticino

AUTOCERTIFICAZIONE PARERE IGIENICO SANITARIO

ART. 20 C. 1 D.P.R. 06/06/2001 N° 380 e s.m. e i.

Il sottoscritto _____ C.F. : _____
con studio in _____ Via _____
iscritto all'Albo / Collegio della Provincia di _____ al n° _____
tecnico progettista delle opere da effettuarsi nel Comune di Marano Ticino , Via _____
_____ sull'immobile censito al C.T. al foglio _____
mappali _____
consistenti in _____

ai sensi dell'art. 20 c. 1 D.P.R. 06/06/2001 N° 380 e s.m. e i.

DICHIARA E ASSEVERA

Che l'intervento suddetto è conforme agli strumenti urbanistici approvati ed adottati, ai regolamenti edilizi vigenti, e alle altre normative di settore aventi incidenza sulla disciplina dell'attività edilizia e, in particolare, alle norme antisismiche, di sicurezza, antincendio, igienico-sanitarie ed alle norme relative all'efficienza energetica

Distinti saluti.

_____, _____
