



RELAZIONE DI CONFORMITA' IGIENICO-SANITARIA AI SENSI ART. 20 COMMA 1 D.P.R. 380/2001 e s.m.i.



DATI ANAGRAFICI DEL PROGETTISTA	Il/ La sottoscritto/a _____ codice fiscale _____ nato/a a _____ Prov. ____ Il ____/____/____ Studio in: Comune _____ Prov. ____ C.A.P. _____ Indirizzo _____ n. _____ tel. ____/____ @mail _____ fax ____/____ Albo profes. <input type="checkbox"/> Architetti <input type="checkbox"/> Ingegneri <input type="checkbox"/> Geom. <input type="checkbox"/> Periti n°. ____ località _____
---------------------------------	---

in qualità di tecnico incaricato della progettazione degli interventi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.P.R. 380/2001, consapevole della responsabilità penale, in caso di falsità di atti e di dichiarazione mendace, ai sensi art. 76 del DPR 445/2000

UBICAZIONE IMMOBILE	Comune _____ Prov. ____ CAP _____ Indirizzo _____ N° ____ Tel ____/____																																										
DESTINAZIONE USO	<input type="checkbox"/> residenziale <input type="checkbox"/> commerciale <input type="checkbox"/> Uffici <input type="checkbox"/> altro _____ Descrizione sintetica dell'intervento _____																																										
COMPOSIZIONE IMMOBILE	<input type="checkbox"/> n° ____ camere <input type="checkbox"/> cucina <input type="checkbox"/> angolo cottura <input type="checkbox"/> n° ____ servizi igienici <input type="checkbox"/> ingresso <input type="checkbox"/> n° ____ altri locali _____																																										
CARATTERISTICHE IGIENICO-SANITARIE DEI LOCALI	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">piano</th> <th style="width: 20%;">destinaz. uso</th> <th style="width: 15%;">altezza</th> <th style="width: 15%;">superficie utile</th> <th style="width: 15%;">sup. finestrata</th> <th style="width: 20%;">rapporto aerazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <input type="checkbox"/> pavimentazione camere _____ <input type="checkbox"/> rivestimento bagno altezza _____ <input type="checkbox"/> rivestimento cucina altezza _____	piano	destinaz. uso	altezza	superficie utile	sup. finestrata	rapporto aerazione																																				
piano	destinaz. uso	altezza	superficie utile	sup. finestrata	rapporto aerazione																																						
DOTAZIONI DEI SERVIZI IGIENICI	Bagno _____. <input type="checkbox"/> vaso <input type="checkbox"/> bidet <input type="checkbox"/> doccia <input type="checkbox"/> vasca <input type="checkbox"/> lavabo Bagno _____. <input type="checkbox"/> vaso <input type="checkbox"/> bidet <input type="checkbox"/> doccia <input type="checkbox"/> vasca <input type="checkbox"/> lavabo																																										
APPROVVIGIONAMENTO IDRICO	<input type="checkbox"/> il fabbricato è collegato alla rete di acquedotto comunale <input type="checkbox"/> il fabbricato non è collegato alla rete di acquedotto e l'approvvigionamento è garantito con _____																																										

ALLACCIAME NTO RETE FOGNARIA	<input type="checkbox"/> il fabbricato è collegato alla rete di fognatura comunale <input type="checkbox"/> il fabbricato non è collegato alla rete di fognatura comunale con scarico di tipo <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> A pozzo perdente <input type="checkbox"/> Sub-irrigazione <input type="checkbox"/> In corso d'acqua superficiale _____
LOCALI SPROVISTI DI AREAZIONE	<input type="checkbox"/> nell'immobile non sono presenti locali non direttamente areati <input type="checkbox"/> il fabbricato sono presenti locali non direttamente areati per i quali è in progetto sistema di areazione forzata completo

DICHIARA

- Che il progetto presentato è conforme alla norme igienico sanitarie.
- Che il progetto delle opere descritte negli elaborati tecnici è completo di tutta la documentazione richiesta ai fini della valutazione igienico – edilizia.
- Che la valutazione in ordine alla conformità igienico - edilizia non comporta valutazioni tecnico-discrezionali.

Note _____

_____, _|_|/|_|_|_|_|_|

IL DICHIARANTE

(Allegare fotocopia del documento di identità)

L'amministrazione comunale informa, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2000 che :

- 1) il trattamento dei dati conferiti con dichiarazioni /richieste è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate
- 2) il conferimento dei dati è obbligatorio. Per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti
- 3) il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione /annullamento dei procedimenti amministrativi
- 4) in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti con le dichiarazioni/richieste ad altri Enti competenti
- 5) il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.lgs. 196/2003, ovvero la modifica , l'aggiornamento e la cancellazione dei dati
- 6) titolare del trattamento dei dati è il Comune ricevente, responsabile del trattamento dei dati è il responsabile del settore Edilizia privata