

Amministrazione destinataria
 Comune di Seregno
 Ufficio destinatario
 Sportello Unico Edilizia



Richiesta certificato di agibilità

Ai sensi del comma 19, articolo 35 della Legge del 28-02-1985, n. 47

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia					
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

--

DICHIARA

di essere abilitato alla presentazione dell'istanza

In quanto

dell'immobile sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP

Uso

e in riferimento al procedimento edilizio

Tipo di procedimento in sanatoria (permesso di costruire, concessione edilizia, ecc.)	Numero/Protocollo	Data
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

riguardante le seguenti opere

Descrizione
<input type="text"/>

CHIEDE

il rilascio del certificato di agibilità del suddetto stabile.

il professionista incaricato del collaudo statico / certificato di idoneità statica

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Sede Professionale									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

Data deposito certificato

<input type="text"/>

il professionista che certifica la prosciugatura dei muri e la salubrità degli ambienti

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Sede Professionale									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

<input type="text"/>

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | certificato di idoneità statica dell'immobile redatto da un tecnico strutturista abilitato |
| <input type="checkbox"/> | copia del certificato di collaudo o nulla osta di prevenzione incendi del Comando provinciale dei Vigili del Fuoco |
| <input checked="" type="checkbox"/> | dichiarazione di conformità di tutti gli impianti o dichiarazione di rispondenza |
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia della documentazione attestante le verifiche in merito al rispetto delle norme del regolamento locale di igiene (superficie, rapporti aeroilluminanti, altezze) per i locali d'abitazione e locali accessori, e/o eventuale deroga dell'ATS |
| <input checked="" type="checkbox"/> | dichiarazione di un professionista abilitato che certifica la prosciugatura dei muri e la salubrità degli ambienti |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento di identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati <i>(specificare)</i> |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.