



**CITTA' DI BENEVENTO**  
**Provincia di Benevento**

Sportello Unico per l'Edilizia  
**Autocertificazione di conformità igienico-sanitaria ai sensi  
dell'art. 20 comma 1 D.P.R. N. 380/2001**

II/ La sottoscritto/a<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

nato/a a<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il<sup>3</sup> \_\_\_\_\_  
Residente in: Comune<sup>4</sup> \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Indirizzo<sup>5</sup> \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_  
E mail<sup>6</sup> \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_/\_\_\_\_  
numero iscrizione albo professionale<sup>7</sup> \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Qualifica<sup>8</sup> \_\_\_\_\_

- **eventuale domicilio** per l'invio delle comunicazioni: presso<sup>9</sup> \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_/\_\_\_\_ fax \_\_\_\_/\_\_\_\_ E mail \_\_\_\_\_
- in qualità di progettista dell'intervento sottoposto a permesso di costruire sito in  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ scala \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ scala \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

descrizione dell'intervento:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

destinazione d'uso dei locali

Residenziale  Commerciale  Uffici  Altro (specificare) \_\_\_\_\_

- Ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia

**DICHIARA**

- che il progetto presentato è conforme alle norme igienico sanitarie;  
 che il progetto delle opere descritte negli allegati elaborati tecnici è completo di tutta la documentazione richiesta ai fini della valutazione igienico-edilizia dell'intervento;<sup>10</sup>  
 che la valutazione in ordine alla conformità igienico-edilizia non comporta valutazioni tecnico-discrezionali.

\_\_\_\_\_, lì

Timbro professionale

In fede  
Il Progettista

\_\_\_\_\_

---

## NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO

- Ai fini della validità del documento è necessario barrare con una croce tutte le caselle oggetto della dichiarazione
- Gli spazi da compilare sono rappresentati con ombreggiatura ed eventuale sottolineatura.
- La compilazione può avvenire con doppio clic del mouse nello spazio definito; è possibile muoversi fra gli spazi da compilare con il tasto <TAB> (in avanti) oppure <maiusc+TAB> (indietro).
- Caratteri: Il modello prevede sempre l'evidenziazione in grassetto dei caratteri introdotti; secondo i casi può essere prevista la conversione automatica, al passaggio nel campo successivo, dei caratteri digitati in caratteri maiuscoli, con iniziali maiuscole o minuscoli.
- Tutte le date devono essere riportate nel formato GG/MM/AAAA.
- Il salvataggio del documento consente il riutilizzo dei dati già compilati (es. anagrafiche) per successivi utilizzi. Si consiglia tuttavia di conservare anche una copia del modello originale non compilato.

<sup>1</sup> Specificare per esteso il Comune di nascita, se nato all'estero specificare anche lo stato

<sup>2</sup> Specificare per esteso il Comune di nascita, se nato all'estero specificare anche lo stato

<sup>3</sup> Inserire giorno, mese ed anno di nascita a 4 cifre nel formato gg/mm/aaaa.

<sup>4</sup> Comune: Indicare il Comune di residenza; se residente all'estero specificare anche la Nazione

<sup>5</sup> Via: indicare per esteso l'area di circolazione (via, piazza, corso, viale ecc.) di residenza ; n.: indicare il numero civico, l'eventuale esponente (o barrato)

<sup>6</sup> L'indirizzo email fornito verrà utilizzato per le comunicazioni da parte dell'amministrazione: verificarne la corretta indicazione.

<sup>7</sup> Indicare il numero di iscrizione all'Albo professionale e la Provincia di iscrizione.

<sup>8</sup> Indicare la qualifica professionale

<sup>9</sup> Specificare presso chi è definito il domicilio in \_\_\_\_\_.

<sup>10</sup> La documentazione necessaria per la valutazione igienico-edilizia dell'intervento deve necessariamente comprendere la relazione igienico-edilizia, redatta secondo le indicazioni contenute nella modulistica ASL.

---