



COMUNE DI TEGLIO VENETO

Provincia di Venezia

Via Roma, 9 - 30020 Teglio Veneto (VE)

Tel. 0421-706025 - Fax 0421-706802

e-mail tvutc@libero.it

Allegato alla domanda del permesso di costruire / D.I.A. di _____

Responsabile del Procedimento: *Geom. FRANCO CARMELO*

Responsabile dell'Istruttoria: *Geom. BUFFOLO MARZIA*

AUTOCERTIFICAZIONE CONFORMITA' ALLE NORME IGIENICO-SANITARIE

| | | | | | |
|--------------------------|--|--------------------|--|-------|--|
| Il sottoscritto | | | | | |
| nato a | | il | | | |
| con recapito a | | in via | | | |
| iscritto all'Albo/Ordine | | della Provincia di | | al n. | |
| in qualità di | | | | | |

ai sensi dell'art. 20 co. 1 del D.P.R. 06.06.2001 n. 380

CERTIFICA

che il progetto di cui alla richiesta del permesso di costruire/D.I.A. per

| | |
|----------------------|--|
| | |
| | |
| | |
| presentato da | |
| sull'immobile sito a | |
| e censito al catasto | |

è conforme alle norme igienico-sanitarie vigenti.

Si veda la tabella allegata.

_____, li _____

In fede
(Timbro e firma)
