

<i>Riservato ufficio</i>	
PRATICA	n.°
Prot.	n.°
Data Prot.	

Al _____
del Comune di **CHIOPRIS VISCONE**

PERMESSO DI COSTRUIRE **CONCESSIONE** **AUTORIZZAZIONE** **D.I.A.**

Pratica n. _____ d.d. _____ intestata a _____ relativa alle opere eseguite a _____, fraz. _____ Via/Piazza _____ nr. _____

Fg. _____ mappale/i _____ sub. _____

Il/La sottoscritto/a, professionista abilitato/a,

cognome, nome _____

nato/a a _____ il _____

con studio a _____ CAP/PROV. _____

in via _____ n. _____

CF/Partita IVA _____

telefono _____ fax _____

e-mail _____

albo/collegio _____ PROV. _____ n. _____
dei _____

in qualità di Direttore dei Lavori;

Vista la vigente normativa sull' **eliminazione delle barriere architettoniche per gli edifici pubblici o privati aperti al pubblico,**

DICHIARA

che quanto realizzato nell'intervento di cui sopra è conforme alle disposizioni dell'art. 82 del D.P.R. n. 380/2001 e alle prescrizioni tecniche del D.P.R. n. 236/89 per quanto riguarda il rispetto della:

accessibilità.

Luogo e data

Timbro e firma del Direttore Lavori

Firma del richiedente
