

AI SUE/SUAP del

Comune di _____

ASSEVERAZIONE

di cui all'art. 22, comma 1 della L.R. n. 19/2008

da ALLEGARE alle richiesta o presentazione di TITOLO ABILITATIVO in SANATORIA

Il/La sottoscritto/a COGNOME _____ NOME _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

INDIRIZZO _____ n° _____ INT _____ CAP _____

ORDINE/COLLEGIO PROFESSIONALE _____ PROV. _____ N° ISCR. _____

C.F. _____ nella sua qualità di **Professionista Abilitato**

con riferimento all'intervento di _____

_____ IN SANATORIA

realizzato a _____ in Via _____ n° _____

da COGNOME _____ NOME _____
(estremi del committente)

di cui alla pratica edilizia presentata in data _____ / _____ / _____

ASSEVERA

ai sensi dell'art. 481 del Codice Penale:

- che le opere realizzate non comportano modifiche alle parti strutturali dell'edificio o agli effetti dell'azione sismica sulle stesse, pertanto si allega MUR.A1/D1 per individuare la tipologia d'intervento;
- che le opere realizzate rispettano la normativa tecnica per le costruzioni vigente al momento della loro realizzazione, pertanto si allega la relativa documentazione giustificativa (es. *relazione di calcolo, elaborati grafici del rilievo geometrico strutturale ecc...*);
- che le opere realizzate non rispettano la normativa tecnica per le costruzioni vigente al momento della loro realizzazione e, in ottemperanza a quanto previsto dal §8.3 delle NTC 2018, si allega valutazione della sicurezza (*in base alle criticità individuate il tecnico esporrà nella VS le possibili soluzioni e strategie*);

Luogo e data

Il Professionista Abilitato

(timbro e firma)