

	<b>AL RESPONSABILE DEL IV SETTORE URBANISTICA E GESTIONE DEL TERRITORIO COMUNE DI CASTELLAMMARE DEL GOLFO</b>		<b>RISERVATO ALL'UFFICIO</b>  PRAT.N. _____
	<b>COMUNICAZIONE FINE LAVORI</b>		
<input type="checkbox"/>	CONCESSIONE EDILIZIA	<input type="checkbox"/>	D.I.A.

<b>DATI ANAGRAFICI</b>	Il/ La sottoscritto/a _____		
	codice fiscale _____	nato/a a _____	
	Prov. ____ il ____/____/____ residente in: Comune _____ Prov. ____ C.A.P. ____		
	indirizzo _____		n. _____
<b>EVENTUALE DOMICILIO</b>	eventuale domicilio per invio comunicazioni: presso _____		
	Comune _____		Prov. ____ C.A.P. ____ n. _____ tel. ____/____

### COMUNICA

in applicazione degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445; consapevole della responsabilità penale, in caso di falsità in atti e di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> In qualità di titolare della Concessione Edilizia numero/anno ____/____ del ____/____/____ afferente i lavori di _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> In qualità di titolare della Denuncia di Inizio Attività (D.I.A.) del ____/____/____ afferente i lavori di _____
<b>che in data ____/____/____ sono stati ultimati i lavori assentiti con il suddetto provvedimento.</b>	

### DICHIARA

- che le opere progettate sono state integralmente completate nel rispetto del suddetto provvedimento abilitativo
- di aver provveduto al pagamento degli oneri di urbanizzazione e del costo di costruzione, come dalle attestazioni di versamento allegati alla presente
- che la conformità delle opere realizzate è attestata dall'allegato certificato di collaudo finale redatto da un tecnico abilitato (nel caso di Denuncia di Inizio Attività).

<b>DIRETTORE DEI LAVORI</b>	<b>Il Direttore Lavori</b> Cognome e nome _____ codice fiscale _____ Studio/Sede: Comune _____ Prov. ____ CAP ____ Indirizzo _____ n. _____ tel. ____/____ N° iscrizione albo _____ Prov. ____ Qualifica _____	<b>Firma</b> ..... <b>Timbro</b>
	<b>L'Impresa esecutrice</b> Cognome e nome/ Ragione sociale _____ codice fiscale / p.iva _____ Sede: Comune _____ Prov. ____ CAP ____ Indirizzo _____ n. _____ tel. ____/____ N° iscrizione Cassa edile _____ Prov. ____ Qualifica _____	<b>Firma</b> ..... <b>Timbro</b>

C/mare del Golfo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_