

 PRAT.N. _____ Riservato all'Ufficio	MODELLO PER OPERE SOGGETTE A COMUNICAZIONE	Marca da bollo €. 14,62
	AL RESPONSABILE DEL IV SETTORE URBANISTICA E GESTIONE DEL TERRITORIO COMUNE DI CASTELLAMMARE DEL GOLFO	
	COMUNICAZIONE OPERE INTERNE L.R. 4/2003 art. 20	
	RISERVATO AL PROTOCOLLO	PROT.N. _____ DEL _____

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

COMUNICA

ai sensi dell' art. 9 L.R. 37/85 - art. 20 L.R. 4/2003 che in data __/__/____ darà inizio ai lavori descritti nell'allegata relazione tecnica.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale, in caso di falsità in atti e di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art.76 del D.P.R.28/12/2000,445:

DICHIARA

QUALIFICAZ. DEL SOGGETTO INTESTATO	<input type="checkbox"/> In proprio
	<input type="checkbox"/> In qualità di legale rappresentante della seguente persona giuridica:
	<input type="checkbox"/> In qualità di amministratore di:
	Cognome/nome o Ragione sociale _____
	codice fiscale / p. iva _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
nato/a a _____ Prov. ____ il __/__/____	
residente/sede in _____ via _____ n. ____	
TITOLO DI LEGITTIMAZ.	<input type="checkbox"/> di essere legittimato in quanto:
	<input type="checkbox"/> che la persona giuridica rappresentata è legittimata in quanto:
TITOLO DI PROPRIETÀ	Atto di _____ Data __/__/____ Notaio _____ Rep/racc. ____/____

I soggetti che a diverso titolo risultano coinvolti nella pratica sono:

Progettista **Direttore Lavori** **Altro:** _____

Cognome e nome /Rag. sociale _____

codice fiscale _____

Studio/*Sede*: Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Indirizzo _____ n. _____ tel. ____/____

N° iscrizione albo _____ Prov. _____ Qualifica _____

Progettista **Direttore Lavori** **Altro:** _____

Cognome e nome /Rag. sociale _____

codice fiscale _____

Studio/*Sede*: Comune _____ Prov. _____ CAP _____

indirizzo _____ n. _____ tel. ____/____

N° iscrizione albo _____ Prov. _____ Qualifica _____

DATI URBANISTICI E EDILIZI

Z.T.O. Sottozona Vincoli Spec.

VINCOLI

Idrogeol. Paesag. S.I.C. Z.P.S. PAI Altri (Specificare)

DATI CATASTALI	N.C.E.U.	Sezione	Foglio	Mappale	Sub	Superficie	Categ.

UBICAZIONE INTERVENTO

relativo all'immobile sito in C/mare del Golfo Agro di C/mare del Golfo

indirizzo _____ contrada _____

DIVISIONE FABBRICAZIONI

Residenziale Residenziale mista Ricettiva Turistica Direzionale Commerciale

Produttiva Industriale Produttiva Artigianale Annesso Rustico

N. unità immobiliari interessati dall'intervento _____

SMALTIM. LIQUAMI

Fognatura comunale Vasca a svuotamento periodico Altro

Appr. idrico Acquedotto comunale Altro

Altresi, **DICHIARA** che:

Le opere da eseguire rispondono pienamente alle caratteristiche ed alla casistica del citato art.9 L.R.37/85 art.20 L.R.4/03

L'immobile in oggetto non risulta risulta vincolato ai sensi del D. Lgs n.42/2004.

Che il materiale di risulta, verrà smaltito mediante conferimento presso la discarica o il centro di riciclaggio autorizzato denominato _____ sito in _____ località _____

Di affidare l'esecuzione dei lavori di cui agli elaborati progettuali al _____, cod.fisc. _____ sede legale in _____ via _____ Pos. INPS n _____ – Pos. INAIL n _____

I lavori di cui alla presente istanza saranno effettuati in prima persona, in quanto opere di modesta entità, senza _____

VERSAMENTI DIRITTI

Ricevuta di versamento dell'importo di cui all'art.20 L.R. 4/2003

€/mq 50,00 Chiusura di terrazze di collegamento e/o copertura spazi interni con strutture precarie

€/mq 25,00 Chiusura di verande o balconi con strutture precarie come previsto dall'art. 9 L.R. 37/85

DOCUMENTO DI IDENTITA'

Ai sensi del D.P.R. n.445/2000 alla presente viene allegata copia del documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore

PROTEZIONE DATI PERSONALI

Con la firma della presente si autorizza il Comune di C/mare del Golfo a raccogliere e trattare, per fini strettamente connessi a compiti istituzionali, i propri dati personali, limitatamente a quanto necessario per rispondere alla richiesta di intervento.

NOTE

.....

ALLEGATI

Titolo di proprietà; Relazione tecnica asseverata; Elaborato grafico; Stralcio P.R.G.

Stralcio planimetrico catastale e visura; Attestazione versamento diritti di segreteria;

Attestazione di versamento di cui all'art. 20 L.R.4/2003.

C/mare del Golfo, ___/___/_____

IL RICHIEDENTE _____



RELAZIONE TECNICA ASSEVERATA
(ai sensi dell'art. 9 della L.R.n. 37/85 – art. 20 L.R. n.4/2003)

**DATI
ANAGRAFICI
DEL
PROGETTISTA**

Il/ La sottoscritto/a _____			
codice fiscale		_ _ _ _ _	
nato/a a _____		Prov. ____	il __/__/_____
residente in: Comune _____		Prov. ____	C.A.P. _____
indirizzo _____		n. _____	tel. ____/_____
Albo Prof.le : <input type="checkbox"/> Architetti <input type="checkbox"/> Geometri <input type="checkbox"/> Ingegneri <input type="checkbox"/> Periti Edili n. _____ Prov. _____			
in qualità di progettista incaricato dal proprietario dell'immobile sito in _____ n. _____			

**DATI
CATASTALI**

N.C.E.U.	Sezione	Foglio	Mappale	Sub	Superficie	Categoria
	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____	_____

DICHIARA

che i lavori da realizzare nel suddetto immobile consistono in:

che le opere da eseguire rispondono pienamente alle caratteristiche ed alla casistica del citato art.9 L.R.37/85 art.20 L.R.4/03;

che l'immobile in oggetto non risulta vincolato ai sensi del D. Lgs n.42/2004;

che l'immobile interessato dall'intervento progettuale ricade in zona omogenea “ ” sottozona “ ” Vincoli Spec. del vigente PRG;

che le opere saranno realizzate nell'immobile, come catastalmente individuato, di proprietà della ditta richiedente.

Ciò premesso, il sottoscritto progettista abilitato, consapevole delle responsabilità anche penali che gli derivano dalla qualità di persona esercente un servizio di pubblica necessità ai sensi degli artt. 359 e 471 c.p., riconosciutagli dal comma 12° dell'art.4 della L. 398/93.

ASSEVERA

Ai sensi e per gli effetti dell' art.9 L.R.37/85 art.20 L.R.4/03 che i lavori da realizzare nel suddetto immobile:

- Non comportano modifiche della sagoma della costruzione né dei fronti prospicienti su pubbliche vie o piazze;
- Non costituiscono aumento di superficie utile né del numero di unità immobiliari;
- Non comportano mutamento della destinazione d'uso;
- Rispettano le originarie caratteristiche costruttive (solo per gli immobili ricadenti nelle zone di cui alla lettera "A" dell'art.2 del D.M. n.1444/68);
- Non alterano l'assetto architettonico e l'estetica del fabbricato;
- Non recano pregiudizio alla statica dell'edificio;
- Rispettano le vigenti norme di sicurezza ed igienico – sanitarie.

C/mare del Golfo, __/__/____/____

IL TECNICO

SCHEDA ANAGRAFICA ALTRI RICHIEDENTI

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

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

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

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