

DICHIARAZIONE CONDIZIONI DI INAGIBILITA'/INABITABILITA' DEL FABBRICATO

(Dichiarazione sostitutiva di diritto di notorietà ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

AL COMUNE DI _____

Il Sottoscritto			
C.F. / PI			
In qualità di			
nato a		II	
residente a			
Via / Fraz.		N.	
Telefono / cell.		e-mail	

Dichiara che la/le unità immobiliare/i iscritta/e al Catasto Fabbricati al

Riferimenti catastali	Foglio	Map.	Sub.	Cat.
Riferimenti catastali	Foglio	Map.	Sub.	Cat.

- si trova/no in avanzato stato di degrado strutturale non superabile con interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria, ma con necessità di interventi di ristrutturazione edilizia, restauro e risanamento conservativo, ai sensi dell'articolo 31, comma 1, lettere c) e d), della Legge 5 agosto 1978, n. 457 e smi (la sola mancanza dell'impianto elettrico, idrico e sanitario non è condizione sufficiente per l'inagibilità);
- che tale/i fabbricato/i si trova/no nelle seguenti condizioni :
 - strutture orizzontali, solai e tetto compresi, lesionati in modo tale da costituire pericolo a cose o persone, con potenziale rischio di crollo (specificare le condizioni di fatiscenza attinenti alle fattispecie di cui alla presente lettera a)
 - strutture verticali quali muri perimetrali o di confine, lesionati in modo tale da costituire pericolo a cose o persone con potenziale rischio di crollo totale o parziale (specificare le condizioni di fatiscenza attinenti alle fattispecie di cui alla presente lettera b)
 - eventuali altre condizioni di fatiscenza (specificare altre eventuali condizioni che ne facciano rilevare la fatiscenza)

_____, lì _____

(firma per esteso)

Parte riservata alla verifica di SAE

Nome Responsabile	
Data	
Esito	<input type="checkbox"/> positivo <input type="checkbox"/> negativo
Note	

Data _____

FIRMA RESPONSABILE

Parte riservata alla verifica da parte dell'Ufficio Tecnico del Comune

Nome Tecnico	
Data	
Esito	<input type="checkbox"/> positivo <input type="checkbox"/> negativo
Note	

Data _____

FIRMA TECNICO
