



In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale

## Dichiarazione di conformità dell'opera al progetto

### Il sottoscritto professionista abilitato

Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Possesso Partita IVA		Partita IVA	Albo o Ordine	Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			

### In relazione al procedimento edilizio

Tipo di procedimento (permesso di costruire, segnalazione certificata di inizio attività, ecc.)		Protocollo	Data

### Ulteriori procedimenti riguardanti l'immobile

Tipo di procedimento (permesso di costruire, segnalazione certificata di inizio attività, ecc.)		Protocollo	Data

### In relazione al procedimento edilizio riguardante l'immobile sito in

(compresi tutti gli ulteriori immobili indicati nel modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
							<input type="checkbox"/>
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano

consapevole di assumersi la qualità di persona incaricata di un servizio di pubblica necessità ai sensi dell'articolo 359 e dell'articolo 481 del Codice Penale e consapevole che, in caso di false attestazioni, sarà data contestuale notizia all'autorità giudiziaria ed al Consiglio dell'Ordine professionale di appartenenza al fine di applicare i provvedimenti conseguenti previsti per legge,

**ASSEVERA**

di aver accertato l'ultimazione delle opere e che le stesse sono conformi rispetto al progetto ed alle sue varianti, nonchè alle relazioni tecniche e tavole tecniche allegate ai titoli abilitativi citati nel modulo principale della comunicazione di fine lavori, nonchè agli strumenti urbanistici attuativi ed ai Regolamenti comunali vigenti o adottati e alle norme igienico-sanitarie e di sicurezza.

Luogo	Data	il dichiarante
-------	------	----------------