

ALL' AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA
PROVINCIA DI

.....

**OGGETTO: Dichiarazione ai sensi del Decreto Legislativo 494/1996 come modificato dal Decreto
Legislativo 528/1999**

..... sottoscritt.....
(cognome e nome e in caso di Società indicare il nome del Rappresentante Legale o Amm.re Unico e Ragione sociale)
residente in via ,
n., cod. fiscale o part. IVA n. , in qualità di (1)
..... sottoscritt.....
(cognome e nome e in caso di Società indicare il nome del Rappresentante Legale o Amm.re Unico e Ragione sociale)
residente in via ,
n., cod. fiscale o part. IVA n., in qualità di (1)
dell'immobile ubicato in via
n. di cui a..... mappal..... n. subaltern..... n.
..... del Foglio n. NCEU/NCT del Comune di
..... adibito ad uso
in riferimento alla domanda di permesso di costruire relativo all'intervento di ristrutturazione edilizia come
definito dall'art. 3, comma 1, punto d) del D.P.R. 380/2001, presentata in data
da eseguirsi nell'immobile sopra citato

DICHIARA.....

sotto la propria responsabilità che l'intervento (2):

RIENTRA / NON RIENTRA, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 494/1996 e s.m.i., nell'obbligo della nomina del Coordinatore per la sicurezza nella fase di progettazione e nella fase di esecuzione dei lavori;

RIENTRA / NON RIENTRA, ai sensi dell'art. 11 del D.Lgs. 494/1996 e s.m.i., nell'obbligo della notifica preliminare all'Azienda Sanitaria Locale e alla Direzione provinciale del lavoro territorialmente competenti.

Distinti saluti.

Data,

..... RICHIEDENT.....

.....

.....

(1) Committente/Responsabile dei lavori.

(2) Barrare la casella che interessa e cancellare l'ipotesi che non ricorre.