



COMUNE DI VALDERICE
Provincia di Trapani

SETTORE IV°
Urbanistica – Edilizia Privata

Sito Internet
(www.utcvaderice.altervista.org)

Riservato all'Ufficio Protocollo

Applicare marca
da
Bollo di € 16,00

AL RESPONSABILE del Settore IV°
URBANISTICA – EDILIZIA PRIVATA
del COMUNE di
VALDEICE

DOMANDA DI RILASCIO DEL CERTIFICATO DI
ABITABILITA' / AGIBILITA' IN SANATORIA
LEGGE 47/85 – 724/94 – 326/03

(ai sensi dell'art. 3 della L.R. 17 del 31-5-1994 e art. 24 D.P.R. 380/2001)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome										Nome																			
C.F.																Data di nascita				Sesso	M	F							
Luogo di nascita										Provincia										Cittadinanza									
Residenza: Via/Piazza, etc...															n°					Città					C.A.P.				
E-m@il										Tel.																			
Cognome										Nome																			
C.F.																Data di nascita				Sesso	M	F							

Luogo di nascita	Provincia	Cittadinanza
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Residenza: Via/Piazza, etc...		N° CIV. C.A.P.
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 10%;" type="text"/> <input style="width: 10%;" type="text"/> <input style="width: 10%;" type="text"/> <input style="width: 10%;" type="text"/> <input style="width: 10%;" type="text"/>
E-m@il		Tel.
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 10%;" type="text"/> <input style="width: 10%;" type="text"/>

Per conto:

- Proprio**
- Della Ditta** _____

Codice Fiscale: _____ con sede in _____

Via/Piazza _____ n° _____ che rappresenta in qualità
di _____

avente titolo in quanto:

- Proprietario esclusivo;**
- Comproprietario;**
- Altro** _____.

CHIEDE

ai sensi dell'art.3 lella **L.R.17 del 31-5-1994** e art. 24 **D.P.R.380/2001** “ **Certificato di Abitabilità/Abitabilità in Sanatoria** ”

IL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI ABITABILITA'/AGIBILITA' IN SANATORIA

- Parziale;**
- Totale.**

relativo all'edificio sito in Valderice Via/Piazza _____ n° _____

Descrizione degli spazi dei quali è richiesta l'Abitabilità/Agibilità in Sanatoria

DESTINAZIONE	mq/n	Interrati	Seminterrati	Piano Terra	Primo	Secondo	Mansarda Sottotetto	TOTALE
Sup. utile abitabile	mq							
Sup. non residenziale	mq							
Vani abitabili	n°							
Servizi igienici	n°							
Accessori Interni	n°							

Accessori Esterni	n°							
Autorimesse Private	n°							
Sup. nette non residenziale	mq							
Sup. accessorie non residenziale	mq							
Negozi	n°							
Uffici	n°							
Autorimesse pubbliche	n°							

Identificazione catastale degli spazi dei quali è richiesta l'Abitabilità/Agibilità in Sanatoria

Identificazione	N°	Piano	Foglio	Part.	Sub	classe	Categ	vani	Sup. catastale
Via									
Via									
Via									
Via									
Via									

Autorizzato con:

- Concessione Edilizia in Sanatoria....n° _____ del _____;
- Permesso di Costruire in Sanatoria...n° _____ del _____;

relativamente alle opere edilizie di cui al predetto provvedimento con destinazione urbanistica:

- Residenziale;
- Direzionale;
- Commerciale;
- Industriale;
- Artigianale;
- Turistico-ricettiva
- Agricola;
- Altro _____.

Allega alla presente la sotto elencata documentazione:

- Dichiarazione resa sotto forma di **perizia giurata**, a firma del direttore dei lavori attestante che le opere sono state realizzate in **conformità al contenuto della concessione/permesso di costruire, alle norme igienico-sanitarie e ad ogni altra norma di legge o di regolamento, connesso all'oggetto della richiesta** (art. 3 L.R. 17/94);
- Copia autentica della dichiarazione di **accatastamento dell'immobile** delle singole unità immobiliari costituenti il fabbricato, rilasciato dall'Ufficio Tecnico Erariale di Trapani, nonché copia delle planimetrie delle nuove unità immobiliari, dell'elaborato planimetrico e delle modifiche alle unità preesistenti (art. 52 Legge 47/85);
- Dichiarazione dell'Impresa installatrice, attestante la **conformità degli impianti realizzati nel/negli edifici/o adibiti/o ad uso _____** alle prescrizioni di cui al D.M. 37/2008 con allegato certificato attestante l'iscrizione alla CC.II.AA.:

Impianti installati nell'edificio/unità immobiliare

- **Impianto elettrico;**
- **Impianto protezione scariche atmosferiche;**
- **Impianto riscaldamento o climatizzazione;**
- **Impianto idrosanitario;**
- **Impianto ascensori, montacarichi,...etc.**
- **Impianto elettrico (antifurto, citofono);**
- **Impianto radiotelevisivo;**
- **Impianto gas;**
- **Impianto protezione antincendio;**
- **Impianto_____;**

N.B.: Gli impianti per i quali non è stata prodotta la dichiarazione di conformità non sono presenti nel fabbricato/unità immobiliare in oggetto, ovvero non sono soggetti all'obbligo di presentazione ai sensi del D.M. 37/2008.

- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, redatta da un professionista abilitato, attestante che le opere sono state realizzate nel rispetto delle norme **sull'abbattimento delle barriere architettoniche** ai sensi della Legge 13/89, del D.M. 14-6-1989, n° 236 e del D.P.R. 24-7-1996, n° 503 e che l'opera pertanto è conforme ai requisiti di (**Allegato AS1**):
 - **ADATTABILITA'**;
 - **VISITABILITA'**;
 - **ACCESSIBILITA'**.
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, redatta da un professionista abilitato, attestante che le opere sono state realizzate nel rispetto dell'**isolamento termico in materia di consumo energetico** negli edifici ai sensi della Legge 10/91 (**Allegato AS2**);
- Copia del Certificato di **collaudo degli ascensori o altri sistemi di sollevamento** installati;
- Dichiarazione sottoscritta dal richiedente e dal Direttore dei Lavori attestante che gli ascensori ovvero gli altri sistemi di sollevamento persone installati **non sono in funzione** e che rimarranno disattivati fino a che saranno collaudati;
- Il fabbricato o porzione di esso, oggetto di richiesta di agibilità, è **privo di ascensori o altri sistemi di sollevamento** persone;
- Copia del **Parere Igienico Sanitario** a seguito di sopralluogo sui locali da adibire ad uso non residenziale;
- Copia **autorizzazione allo scarico** n° _____ **del** _____;
- Copia **dichiarazione fine lavori** come da comunicazione prot. _____ **del** _____;
- Elaborati di cui all'art. 4, lettera a), b), c), d), e) ed f)** del decreto 5 Settembre 2012 dell'Assessorato alla Salute della Regione Siciliana (solo nei casi previsti dall'art. 2 del predetto decreto);

□ **Documentazione fotografica;**

□ **Marca da bollo da € 14,62;**

□ **Versamento di € _____** per diritti di Segreteria che dovrà essere versato alla Tesoreria Comunale – Banca “ Don Rizzo “ Credito Cooperativo della Sicilia – Soc. Coop. (Agenzia 14 di Valderice) mediante riversale che sarà rilasciata dal Servizio “Urbanistica“;

□ **Versamento di € _____** per tassa di abitabilità pari a € 1,01 per ogni vano che dovrà essere versato alla Tesoreria Comunale – Banca “ Don Rizzo “ Credito Cooperativo della Sicilia – Soc. Coop. (Agenzia 14 di Valderice) mediante riversale che sarà rilasciata dal Servizio “Urbanistica“;

□ **Altro _____**;

Valderice, lì

IL/I RICHIEDENTE/I

IL/La sottoscritto/a _____

D e l e g a

inoltre il tecnico incaricato Geom./Arch./Ing. _____

iscritto all’Ordine/Collegio degli/dei _____ della Provincia di

_____ al n° _____ a visionare gli atti per la definizione

della pratica e al ritiro del provvedimento finale di Abitabilità/Agibilità.

Valderice, lì

IL/I RICHIEDENTE/I

RISERVATO AL SERVIZIO URBANISTICA

Vista la documentazione prodotta ed allegata alla presente richiesta, risulta che:

- La stessa è conforme alle disposizioni dell'art.3 della **L.R. 17 del 31-5-1994** e **art. 24 D.P.R.380/2001** e completa anche in relazione a quanto previsto da altre norme di legge e regolamenti in materia.

- La stessa non è conforme e/o non è completa. Conseguentemente occorre richiedere la ulteriore documentazione necessaria e precisamente:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Geom. Antonino CAVARRETTA

IL RESPONSABILE DEL SETTORE IV°

Urbanistica – Edilizia Privata

Geom. Alberto FONTANA

CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO

- Certificato di Abitabilità/Agibilità in data**_____
- Documentazione integrativa richiesta in data**_____
- Documentazione integrativa prodotta in data**_____
- Sopralluogo di verifica in data**_____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Geom. Antonino CAVARRETTA

IL RESPONSABILE DEL SETTORE IV°

Urbanistica – Edilizia Privata

Geom. Alberto FONTANA