

PROT.



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA
U.O. di TARANTO
V.le Virgilio 104
Tel . 0997786458 - 481 - 467 / fax 0997786485
mail: uosispasitaranto@libero.it

N°	ELENCO	ANNO
----	--------	------

Al Responsabile della U.O.
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
AZIENDA SANITARIA LOCALE TA

Il sottoscritto¹ _____

residente² in _____, CAP _____ telefono _____

in via _____, n. _____

in qualità di _____

RICHIEDE PARERE IGIENICO EDILIZIO (ai sensi dell'art. 220 del T.U.LL.SS.)

in merito al progetto di³ _____

per i locali siti in _____ alla via _____

n. _____, piano/i _____, con destinazione d'uso attuale _____

di proprietà _____

residente in _____

DICHIARA CHE

a) il sistema di approvvigionamento dell'acqua potabile avviene/avverrà tramite _____

b) il sistema di smaltimento dei liquami biologici avviene/avverrà tramite _____

c) il sistema di termoventilazione e climatizzazione è/sarà costituito da _____

lo stesso è/sarà realizzato nel rispetto delle normative vigenti.

Taranto _____

Firma _____

PARERE IGIENICO SANITARIO

.....
.....

Prot. _____ del _____

Azienda A.S.L. TA
Servizio Igiene e sanità Pubblica
Il Dirigente Responsabile U.O. Taranto
(Dr. Cosimo SCARNERA)

ALLEGATI: n. 2 copie elaborati di progetto;
n. 2 copie relazioni tecniche;
dichiarazione costi D.G.R. 829 del 02/07/2002;
attestazione di pagamento oneri ASL TA.

¹ Proprietario o Progettista

² Se progettista, indicare l'indirizzo e il recapito telefonico dello Studio

³ Tipo di intervento edilizio come da art. 3 DPR 380/01