

**REQUISITI IGIENICO SANITARI**  
**LEGGE N. 94 DEL 15 LUGLIO 2009 ART. 1 comma 19 lett. a**

**DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto.....codice fiscale.....  
nata/o a .....il .... /.../ ..... e residente a .....  
in via..... n..... Telefono .....  
cellulare.....PEC/posta elettronica.....  
in qualità di tecnico incaricato iscritto all'ordine/collegio.....  
di ..... con il n. .... in merito all'immobile destinato a  
civile abitazione posto in località.....via..... n...  
distinto al Catasto del Comune di Perugia al F.n. .... partecella n..... sub.n..... di  
proprietà del sig..... residente a .....  
in via....., n.....

**DICHIARA**

***unitamente al proprietario, che l'edificio suddetto è stato realizzato negli anni ..... in zona  
.....e non ha mai conseguito il certificato di abitabilità/agibilità.  
Nel corso degli anni ha sempre mantenuto la stessa destinazione d'uso e consistenza; attualmente è in  
possesso di tutti i requisiti igienico-sanitari e di salubrità richiesti dalla normativa vigente.***

In allegato:

- 1) copia documento di riconoscimento valido del tecnico
- 2) copia documento di riconoscimento valido del proprietario

Perugia,.....

Il Tecnico  
(timbro e firma)

La proprietà