

**DOMANDA PER OTTENERE IL RILASCIO  
DEL CERTIFICATO DI CONFORMITA' EDILIZIA**

Al Responsabile del Settore Tecnico  
del Comune di Berra

I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_  
resident\_\_ in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
avendo ottenuto permesso di costruire n. \_\_\_\_\_ e  
\_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nell'immobile sito  
in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ e censito  
in Catasto al Foglio \_\_\_\_\_ mappal \_\_\_\_\_,  
i cui lavori furono iniziati in data \_\_\_\_\_ ed  
ultimati in data \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

alla S.V. il rilascio del Certificato di Conformità Edilizia.

Allega alla presente:

- 1) ricevuta dell'Ufficio Tecnico Erariale relativa alla presentazione della documentazione catastale presso l'ufficio medesimo in seguito alle mutazioni apportate all'unità immobiliare con l'esecuzione delle opere di cui alla suindicata concessione edilizia/permesso di costruire;
- 2) ricevuta del versamento a mezzo c.c. postale della tassa di concessione comunale di € \_\_\_\_\_;
- 3) ricevuta di versamento a mezzo c.c. postale dei diritti sanitari equivalenti all'importo di € \_\_\_\_\_;
- 4) Scheda Descrittiva del lotto;
- 5) Dichiarazioni di conformità impianti;
- 6) \_\_\_\_\_;
- 7) \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_  
**IL RICHIEDENTE**

## UNITA' SANITARIA LOCALE n. 34

Il sottoscritto Ufficiale Sanitario, sulla risultanza del sopralluogo eseguito come da verbale innanzi citato, dichiara

### NULLA OSTA

al richiesto del certificato di conformità edilizia dello stabile di proprietà del sig. \_\_\_\_\_

costruito da \_\_\_\_\_

sito in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ , li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**L'UFFICIALE SANITARIO**

\_\_\_\_\_

## TARIFFE COMUNALI

(Euro/vano)

vani utili n. \_\_\_\_\_

vani accessori n. \_\_\_\_\_

vani altri n. \_\_\_\_\_

-----

**TOTALE** n. \_\_\_\_\_ x € \_\_\_\_\_ (\*) = € \_\_\_\_\_.

(\*): lusso € 29,10 – rurali € 1,16 – altre € 5,82