



Provincia di Roma

COMUNICAZIONE DI FINE LAVORI



Comune di Trevignano Romano

COMUNE DI TREVIGNANO ROMANO
UFFICIO GESTIONE DEL TERRITORIO

PROVINCIA DI ROMA
SPORTELLO UNICO PER L'EDILIZIA

II/ La sottoscritto/a¹

codice fiscale _____

nato/a a² _____

Prov. _____ il³ _____

Residente in: Comune⁴ _____

Prov. _____ C.A.P. _____

indirizzo⁵ _____

n. _____ tel. _____ / _____

email _____

fax _____ / _____

- **eventuale domicilio** per l'invio delle comunicazioni: presso⁶ _____

via _____ n. _____ Comune _____

C.A.P. _____ tel. _____ / _____ fax _____ / _____ e-mail _____

COMUNICA

Ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. n. 380/2001 e in qualità di titolare del/della:

Permesso di costruire Denuncia di inizio attività

Numero _____ Protocollo _____ / _____ Rilasciato/presentata in data _____

Riferita all'immobile sito in _____ via _____ n. _____

relativa all'intervento di: _____

che in data _____ sono stati **ultimati i lavori** previsti nell'atto abilitativo citato.

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che **le opere progettate sono state integralmente completate nel rispetto del Permesso di costruire / Denuncia di inizio attività e di ogni altra autorizzazione o prescrizione di altri Enti o autorità**

Il Direttore dei lavori

COGNOME E NOME _____

codice fiscale _____

Studio/Sede _____

Prov. _____ C.A.P. _____

Comune _____

indirizzo _____

n. _____ tel. _____ / _____

email _____

fax _____ / _____

Numero iscrizione albo professionale _____

Prov. _____

Qualifica _____

firma

timbro

- Con la firma della presente i soggetti interessati autorizzano il Comune di Trevignano Romano a raccogliere e trattare, per fini strettamente connessi a compiti istituzionali, i propri dati personali, limitatamente a quanto necessario, per rispondere alla richiesta di intervento che li riguarda, in osservanza della legge 675/96 e s.m.i. sulla tutela dei dati personali.

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO

- Gli spazi da compilare sono rappresentati con ombreggiatura ed eventuale sottolineatura.
- La compilazione può avvenire con doppio clic del mouse nello spazio definito; è possibile muoversi fra gli spazi da compilare con il tasto <TAB> (in avanti) oppure <maiusc+TAB> (indietro).
- Caratteri: Il modello prevede sempre l'evidenziazione in grassetto dei caratteri introdotti; secondo i casi può essere prevista la conversione automatica, al passaggio nel campo successivo, dei caratteri digitati in caratteri maiuscoli, con iniziali maiuscole o minuscoli.
- Tutte le date devono essere riportate nel formato GG/MM/AAAA.
- Il salvataggio del documento consente il riutilizzo dei dati già compilati (es. anagrafiche) per successivi utilizzi. Si consiglia tuttavia di conservare anche una copia del modello originale non compilato.

¹ Il presente modello di autocertificazione deve essere compilato dal soggetto che assume il ruolo di primo intestato della pratica: nel caso di più soggetti il primo intestato è il soggetto di riferimento per le comunicazioni da e verso l'amministrazione nel corso del procedimento.

² Specificare per esteso il Comune di nascita, se nato all'estero specificare anche lo stato

³ Inserire giorno, mese ed anno di nascita a 4 cifre nel formato gg/mm/aaaa.

⁴ Comune: Indicare il Comune di residenza; se residente all'estero specificare anche la Nazione

⁵ Via: indicare per esteso l'area di circolazione (via, piazza, corso, viale ecc.) di residenza ; n.: indicare il numero civico, l'eventuale esponente (o barrato)

⁶ Specificare presso chi è definito il domicilio in _____.