



---

## RICHIESTA PERMESSO DI ABITABILITÀ AGIBILITÀ

---

### GENERALITÀ

Mappale: Licenza n°:

Oggetto:

### Istante

Nome: Cognome:

Via: CAP: Località:

Telefono: E-mail:

### Direzione Lavori / Progettista

Nome: Cognome:

Via: CAP: Località:

Telefono: E-mail:

### DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA:

**Piani:**

piani esecutivi, conformi all'esecuzione, comprendenti le piante, le sezioni, le facciate con le relative quote, il piano della sistemazione esterna 1:100.

**Antincendio:**

certificato di collaudo antincendio ai sensi dell'art. 41 d) LE, allestito e sottoscritto da un tecnico riconosciuto ai sensi dell'art. 44 h) RLE, che confermi che l'edificio e/o gli impianti sono stati realizzati secondo le prescrizioni antincendio vigenti.

**RUE:**

autocertificazione da parte del proprietario, dell'istante o della direzione lavori dell'avvenuta esecuzione dei lavori secondo le esigenze fissate dal RUE e contenute negli allegati alla domanda di costruzione oggetto di licenza edilizia.

**Ultimazione di bonifica sostanze nocive:**

- ev. apertura ed ev. chiusura dell'annuncio SUVA;
- ev. dichiarazione che la bonifica delle sostanze nocive terminata nel rispetto della perizia;
- ev. misurazioni nel rispetto delle normative SUVA (per esempio la verifica dell'aria);
- ev. lista traffico dei rifiuti (OLTRif e OTRif);
- ev. altri documenti comprovanti la totale eliminazione di sostanze pericolose.

**Canalizzazioni:**

una copia del piano di rilievo delle canalizzazioni in scala 1:100.

**Ascensori:**

certificato di collaudo tecnico degli ascensori e dei montacarichi (art. 36 RLE) e certificato montascale.

**Fonica:**

autocertificazione da parte dell'istante o della direzione lavori dell'avvenuta esecuzione degli interventi realizzati secondo quanto previsto nella perizia fonica nel rapporto dell'impatto ambientale. Se riportato nell'avviso cantonale si dovrà presentare la copia del rapporto di collaudo fonico preavvisato dalla SPAAS.

**Controlli cantionali:**

Verificare se siano necessari eventuali sopralluoghi di verifica dei servizi cantionali (Ufficio del veterinario cantonale, Ufficio di sanità e Ufficio ispezione del lavoro).

Luogo e data:

Nome e Cognome:

Timbro e firma: