



Macerata, 30 marzo 2018

Al Comune di San Ginesio  
Ufficio Tecnico

Oggetto: Edificio via Savini n.3, lavori di riparazione dei danni causati dal sisma del 24/08/2016, e seguenti, consolidamento di murature e opere accessorie.  
Comunicazione di ripresa agibilità.

Con riferimento all'edificio in oggetto e alla SCIA prot.9817 del 29/09/2017, comunico che i lavori di consolidamento sono stati eseguiti, e che con i suddetti lavori l'edificio è stato riportato alle condizioni di sicurezza pre-terremoto.

Sussistono pertanto le condizioni per la revoca dell'ordinanza 167/2016.

Ing. Renzo Crucianelli



Al Comune di <u>SAN GINESIO</u> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> C	Pratica edilizia _____ del <input type="text"/>
Indirizzo _____ PEC / Posta elettronica _____	Protocollo _____
<input type="checkbox"/> Sportello Unico Attività Produttive	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SEGNALAZIONE CERTIFICATA L'AGIBILITÀ</b>
<input type="checkbox"/> Sportello Unico Edilizia	<input type="checkbox"/> <b>SCIA UNICA</b> (segnalazione certificata per l'agibilità e altre segnalazioni /comunicazioni)
	<i>da compilare a cura del SUE/SUAP</i>

## SEGNALAZIONE CERTIFICATA PER L'AGIBILITÀ

(art. 24, d.P.R. 6 giugno 2001, n. 380, art. 19 legge 7 agosto 1990, n.241)

### DATI DEL TITOLARE (in caso di più titolari, la sezione è ripetibile nell'allegato "SOGGETTI COINVOLTI")

Cognome e Nome MUZI DARIO

codice fiscale M Z U D R A 3 8 P 0 8 D 5 4 2 C

nato a FERMO prov.  F  M stato ITALIA

nato il 0 8 / 0 9 / 1 9 3 8

residente in SAN GINESIO prov.  M  C stato ITALIA

indirizzo VIA SAVINI n. 3 C.A.P. 6 2 0 2 6

PEC/ posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

### DATI DELLA DITTA O SOCIETÀ (eventuale)

In qualità di \_\_\_\_\_  
della ditta/società \_\_\_\_\_  
con codice fiscale

partita IVA

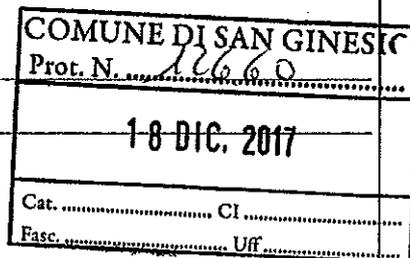
Iscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ prov.  n.

con sede in \_\_\_\_\_ prov.  stato \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P.

postea elettronica certificata \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_



7 DIC 2017