

**ASSEVERAZIONE**

Il/la sottoscritto/a tecnico abilitato

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
iscritto all'ordine \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ con  
studio a \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ posta  
certificata \_\_\_\_\_

in qualità di tecnico competente  
incaricato

dall'intestatario Sig. \_\_\_\_\_  
per la compatibilità del progetto, relativo a "Tipologia di intervento 4.4 "Sostegno agli investimenti non  
produttivi connessi all'adempimento degli obiettivi agro-climatico-ambientali" del PSR 2014-2020 della  
Regione Basilicata- Bando approvato con DGR n. \_\_\_\_\_ , da realizzarsi in agro di  
\_\_\_\_\_ Fog. \_\_\_\_\_ part. \_\_\_\_\_,  
rispetto a quanto disposto con le DGR n. 867/2008, n. 2118/2010 e n. 1743/2011,

consapevole della responsabilità che assume

Ai sensi dell'Art. 481 del Codice Penale  
ASSEVERA

- Che gli interventi di cui al progetto sono compatibili rispetto a quanto disposto con le DGR n. 867/2008,  
n. 2118/2010 e n. 1743/2011 relative al territorio regionale con presenza di litologie potenzialmente  
contenenti amianto.

\_\_\_\_\_  
IL TECNICO ABILITATO  
COMPETENTE  
(firma e timbro professionale)

Allegare copia di documento di identità in corso di validità