

REGIONE  
ABRUZZO



**GIUNTA REGIONALE**

**Attestazione di coerenza con il Piano Comunale di Classificazione Acustica**

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a il  
..... a ..... Provincia ....., residente  
a ..... Provincia ..... in Via  
....., n. ....., C.F.  
..... in qualità di .....<sup>1</sup>

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sotto la propria responsabilità ed avendone piena conoscenza, consapevole delle responsabilità penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, e della decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, richiamate dagli articoli 75 e 76 del medesimo decreto

**ATTESTA**

La coerenza dell'intervento denominato "....." localizzato nel Comune di ..... con il Piano Comunale di Classificazione Acustica approvato con Delibera ..... n. .... del ..... e trasmesso alla Regione Abruzzo in data.....;

Luogo e data .....

*Firma digitale*

---

<sup>1</sup> indicare se RUP o tecnico incaricato