

فرم تایید استحکام بنای ساختمان

ویژه مراکز و موسسات درمانی غیر دانشگاهی (خصوصی، خیریه و غیره)

شخصیت حقیقی (کارشناس سازه): اینجانب فرزند به شماره شناسنامه
صادره از دارای عضویت سازمان نظام مهندسی به شماره در پایه محاسبات با حدود
صلاحیت و رشته تخصصی عمران دارای پروانه معتبر اشتغال به کار به شماره و دفتر طراحی به شماره

شخصیت حقوقی: شرکت مهندسین مشاور به شماره ثبت دارای رتبه
بهداشتی درمانی از معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری، از وضعیت فعلی سازه ساختمان های موجود و
مورد تغییر کاربری / مرتبط با بخش الحاقی (جدید) پروژه مرکز درمانی / بیمارستانی به آدرس
..... بازدید به عمل آورده و با توجه به نوع کاربری، آخرین ویرایش آیین نامه
ها و مقررات ملی ساختمان، مشاهدات عینی و بررسی نقشه های چون ساخت، مستندات موجود و نیز با بررسی نتایج آزمایشات
مورد نیاز (نمونه گیری، تست ها و غیره)، " کیفیت ساخت و اجرای سازه این ساختمان ها و نیز استحکام سازه بناهای
مذکور جهت تحمل کلیه بارهای موجود و اضافه ناشی از تغییر کاربری / افزایش زیر بنای بخش های الحاقی (جدید)
را، تایید می نمایم / می نماید " همچنین مسئولیت استحکام سازه موجود در برابر بارهای قائم و بارهای جانبی به
عهده اینجانب می باشد.

مهر و امضاء

مهندس ناظر / شرکت مشاور

اشخاص ذی صلاح تایید فرم استحکام بنا:

- شرکت مهندسین مشاور ذیصلاح دارای رتبه بهداشتی درمانی از سازمان برنامه و بودجه
- کلرشناس رسمی دانشگاهی یا قوه قضائیه در تخصص سازه و مقوم سازی
- مهندس دارای پروانه معتبر نظام مهندسی رشته مقوم سازی و یا دارای پل یک یا ارشد رشته سازه