

بسمه تعالی

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 مهندسی مشاور به شماره ثبت دارای رتبه به آدرس

بهداشتی درمانی از معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری، از وضعیت فعلی سازه ساختمان‌های 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، تست‌ها و غیره)، کیفیت ساخت و اجرای

سازه این ساختمان‌ها و نیز استحکام سازه بن‌های مذکور جهت تحمل کلیه بارهای موجود و اضافه ناشی از تغییر کاربری / افزایش

زیر بنای بخش های الحاقی (جدید) را، تایید می‌نمایم / می‌نماید. 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 مهندسی مشاور ذی صلاح در ایران رتبه بهداشتی درمانی از سازمان برنامه و بودجه
- کارشناس رسمی دادگستری با قوه قضائیه در تخصص سازه و مقوم سازی
- مهندس دارای پروانه معتبر نظام مهندسی رشته مقوم سازی و یا دارای پایه یک یا ارشد رشته سازه