

In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale



Soggetti coinvolti nel procedimento

Il titolare

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

in relazione al procedimento indicato nel modulo principale, di aver affidato i seguenti incarichi ai soggetti di seguito elencati.

TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare)

| | | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | |
| Data di nascita | Luogo di nascita | Provincia | Stato | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | |
| Residenza | Provincia | Comune | Stato | Indirizzo | Civico | SNC | CAP |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono fisso/cellulare | Domicilio digitale (*) | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | |

progettista delle opere architettoniche o tecnico rilevatore

non è prevista la nomina del progettista o tecnico rilevatore

il progettista o tecnico rilevatore incaricato è

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Titolo | Cognome | Nome | Codice Fiscale | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | |
| Data di nascita | Luogo di nascita | Provincia | Stato | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | |
| Albo o Ordine | Provincia | Numero iscrizione | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | |
| Residenza | Provincia | Comune | Stato | Indirizzo | Civico | SNC | CAP |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Sede Professionale | Provincia | Comune | Stato | Indirizzo | Civico | SNC | CAP |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Domicilio digitale (*) | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | |

progettista delle opere strutturali

| | | | | | | | | |
|---------------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------------------|----------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | |
| Residenza | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | | |

direttore dei lavori delle opere architettoniche

- non è prevista la nomina del direttore dei lavori delle opere architettoniche
- comunicherà il nominativo del direttore dei lavori delle opere architettoniche prima dell'inizio dei lavori

il direttore dei lavori delle opere architettoniche incaricato è

| | | | | | | | | |
|---------------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------------------|----------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | |
| Residenza | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | | |

direttore dei lavori delle opere strutturali

| | | | | | | | | |
|---------------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------------------|----------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | |
| Residenza | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | | |

responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)

| | | | | | | | |
|---------------------------|--------|------------------|-----------|------------------------|-------------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | |
| Residenza | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | |

professionista incaricato della certificazione energetica

| | | | | | | | |
|---------------------------|--------|------------------|-----------|------------------------|-------------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | |
| Residenza | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | |

(il professionista incaricato della certificazione energetica non può svolgere anche le funzioni di progettista delle opere architettoniche, progettista delle opere strutturali, direttore dei lavori delle opere architettoniche, direttore dei lavori delle opere strutturali, responsabile servizio prevenzione e protezione, coordinatore sicurezza e salute durante la progettazione dell'intervento, coordinatore sicurezza e salute durante l'esecuzione dell'intervento e rappresentante dell'impresa esecutrice)

responsabile del cantiere

| | | | | | | | |
|---------------------------|--------|------------------|-----------|------------------------|-------------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | |
| Residenza | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | |

responsabile dei lavori

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------------------|----------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | |
| Residenza | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | | |

coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP)

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------------------|----------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | |
| Residenza | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | | |

coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE)

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------------------|----------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | |
| Residenza | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | | |

geologo

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------------------|----------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | |
| Residenza | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | | |

 tecnico abilitato in acustica

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------------------|----------------|------------------------------|-----|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | |
| Residenza | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Sede Professionale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Stato | Indirizzo | | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | | |

professionista incaricato per l'efficienza energetica

| | | | | | | | |
|--------------------|--------|------------------|--|------------------------|--|------------------------------|--|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | | Stato | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | | Numero iscrizione | |
| Residenza | | Indirizzo | | Civico | | SNC <input type="checkbox"/> | |
| Provincia | Comune | Stato | | | | CAP | |
| Sede Professionale | | Indirizzo | | Civico | | SNC <input type="checkbox"/> | |
| Provincia | Comune | Stato | | | | CAP | |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | |

altri tecnici incaricati

(la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

| | | | | | | | |
|--------------------|--------|------------------|--|------------------------|--|------------------------------|--|
| Titolo | | Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia | | Stato | |
| Albo o Ordine | | | | Provincia | | Numero iscrizione | |
| Residenza | | Indirizzo | | Civico | | SNC <input type="checkbox"/> | |
| Provincia | Comune | Stato | | | | CAP | |
| Sede Professionale | | Indirizzo | | Civico | | SNC <input type="checkbox"/> | |
| Provincia | Comune | Stato | | | | CAP | |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Domicilio digitale (*) | | | |

impresa esecutrice non è prevista alcuna impresa esecutrice comunicherà il nominativo dell'impresa esecutrice prima dell'inizio dei lavori **lavori eseguiti da impresa esecutrice rappresentata da**

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Data di nascita | Luogo di nascita | Provincia | Stato |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | |
|--------------------------|------------------------|
| Telefono fisso/cellulare | Domicilio digitale (*) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

| |
|----------------------|
| Ruolo |
| <input type="text"/> |

| | |
|-------------------------------|----------------------|
| Denominazione/Ragione sociale | Tipologia |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| Sede legale | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |

| | |
|----------------------|----------------------|
| Codice Fiscale | Partita IVA |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | |
|--------------------------|------------------------|
| Telefono fisso/cellulare | Domicilio digitale (*) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|--|----------------------|----------------------|
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia | Numero Iscrizione |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Dati per la verifica della regolarità contributiva

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cassa edile | | |
| Sede di | Codice impresa | Codice cassa |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | |
|----------------------|---------------------------|
| INPS | |
| Sede di | Matr./Pos Contributiva n. |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|----------------------|----------------------|--------------------------------|
| INAIL | | |
| Sede di | Codice impresa | Pos. assicurativa territoriale |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento

copia dei documenti d'identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

| | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|
| Abbadia San Salvatore | | | |
| Luogo | Data | il dichiarante | il contitolare |
| | | | |
| il progettista architettonico | il progettista strutturale | il direttore dei lavori | il direttore dei lavori strutturale |
| | | | |
| il responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP) | il professionista incaricato della certificazione energetica | il responsabile del cantiere | il responsabile dei lavori |
| | | | |
| il coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP) | il coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE) | il geologo | il tecnico abilitato in acustica |
| | | | |
| il professionista incaricato per l'efficienza energetica | l'altro tecnico incaricato | il costruttore | |