

 COMUNE DI CALENZANO	In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale	
--	---	--

Soggetti coinvolti nel procedimento

Il sottoscritto		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

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.

progettista delle opere architettoniche	
<input type="radio"/> non è prevista la nomina del progettista	

il progettista incaricato è									
Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
Partita IVA	Albo o ordine professionale		Regione	Provincia	Numero iscrizione				
Studio Professionale									
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono studio	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

progettista delle opere strutturali									
Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
Partita IVA	Albo o ordine professionale		Regione	Provincia	Numero iscrizione				
Studio Professionale									
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono studio	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

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		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

 direttore dei lavori delle opere strutturali

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

 responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

<input type="checkbox"/> professionista incaricato della certificazione energetica									
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
									<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

(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)

<input type="checkbox"/> responsabile del cantiere									
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
									<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

<input type="checkbox"/> responsabile del cantiere									
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
									<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

<input type="checkbox"/> coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP)									
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione	
Studio Professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
									<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

<input type="checkbox"/> coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE)									
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione	
Studio Professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
									<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

<input type="checkbox"/> geologo									
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione	
Studio Professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
									<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

<input type="checkbox"/> tecnico abilitato in acustica										
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione	
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC <input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

<input type="checkbox"/> professionista incaricato dell'isolamento termico										
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione	
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC <input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

<input type="checkbox"/> tecnico rilevatore										
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione	
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC <input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

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						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia					
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero iscrizione					
Dati per la verifica della regolarità contributiva										
Cassa edile										
Sede di			Codice impresa			Codice cassa				
INPS										
Sede di			Matr./Pos Contributiva n.							
INAIL										
Sede di			Codice impresa			Pos. assicurativa territoriale				

Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento
<input type="checkbox"/>	copia dei documenti d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Luogo	Data	Il dichiarante	Firma progettista delle opere architettoniche	Firma progettista delle opere strutturali
Firma direttore dei lavori delle opere architettoniche	Firma direttore dei lavori delle opere strutturali	Firma responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)	Firma professionista incaricato della certificazione energetica	Firma responsabile cantiere
Firma coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP)	Firma coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE)	Firma geologo	Firma tecnico abilitato in acustica	Firma professionista incaricato dell'isolamento termico
Firma tecnico rilevatore	Firma legale rappresentante dell'impresa esecutrice			