

In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale



Soggetti coinvolti nel procedimento edilizio

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 i quali, con la sottoscrizione del presente modulo, dichiarano di aver accettato l'incarico e di aver preso visione della documentazione relativa all'intervento a partire dal

Data dalla quale decorre il cambio dei soggetti coinvolti

direttore dei lavori

Titolo

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Possesso Partita IVA

Partita IVA

Albo o Ordine

Sezione

Regione

Provincia

Numero iscrizione

Sede Professionale

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

professionista incaricato della certificazione energetica

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

(il professionista incaricato della certificazione energetica non può svolgere anche le funzioni di progettista, direttore dei lavori, 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)

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

responsabile del cantiere

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

responsabile dei lavori

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

 coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP)

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

 coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE)

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

geologo

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

 estensore della relazione geotecnica

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

 tecnico abilitato in acustica

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

professionista incaricato per l'efficienza energetica

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale							
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza							
Possesso Partita IVA		Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione					
Sede Professionale		Provincia		Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata					

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

impresa esecutrice rappresentata da

Cognome		Nome		Codice Fiscale									
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza							
Residenza		Provincia		Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata					

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

Ruolo													
Denominazione/Ragione sociale								Tipologia					
Sede legale		Provincia		Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale						Partita IVA							
Telefono				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio								Provincia		Numero Iscrizione			

pertanto allega dichiarazione di avvenuta verifica della documentazione di cui all'articolo 90, comma 9, lettera a) e lettera b) del Decreto Legislativo 09/04/2008, n. 81

In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

Elenco degli allegati

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

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione di avvenuta verifica della documentazione di cui all'articolo 90, comma 9, lettera a) e lettera b) del Decreto Legislativo 09/04/2008, n. 81 |
| <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) |

Cavaria con Premezzo			
Luogo	Data	il dichiarante	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	l'estensore della relazione geotecnica	il tecnico abilitato in acustica
il professionista incaricato per l'efficienza energetica	il costruttore		