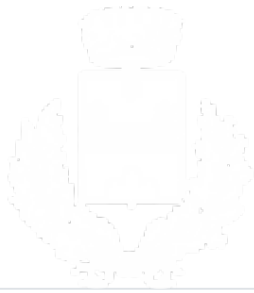


In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale



Accettazione all'assunzione dell'incarico di collaudatore delle opere strutturali

Il sottoscritto collaudatore delle opere

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 relazione al procedimento edilizio riguardante l'immobile sito in

(compresi tutti gli ulteriori immobili indicati nel modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

Particella terreni o Unità imm. urbana		Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura <input type="checkbox"/>		
Provincia		Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP

e in particolare modo in relazione al collaudo statico delle opere di

Descrizione delle opere oggetto di collaudo

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

- di accettare l'incarico previsto
- in caso di opere in conglomerato cementizio armato normale, in conglomerato cementizio armato precompresso, a struttura metallica, di essere iscritto da oltre dieci anni all'albo o ordine indicato
- di impegnarsi a non prendere parte alla progettazione e alla esecuzione delle opere previste
- di non essere collegato in modo diretto o indiretto al costruttore

Elenco degli allegati

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

- copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

Cavaria con Premezzo

Luogo

Data

Il dichiarante