

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 architettonico/tecnico rilevatore

☐ non è prevista la nomina del progettista architettonico/tecnico rilevatore

☐ il progettista architettonico/tecnico rilevatore incaricato è

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

☐ progettista strutturale

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

direttore dei lavori architettonico☐ non è prevista la nomina del direttore dei lavori architettonico☐ comunicherà il nominativo del direttore dei lavori architettonico prima dell'inizio dei lavori☐ il direttore dei lavori architettonico incaricato è

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
Provincia	Comune						
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

☐ direttore dei lavori strutturale

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
Provincia	Comune						
Telefono cellulare		Telefono fisso		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		
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano
Provincia	Comune						
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

☐ 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		Provincia		Comune		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 architettonico, progettista strutturale, direttore dei lavori architettonico, direttore dei lavori strutturale, 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		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													

☐ 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		Provincia		Comune		Indirizzo		Civico		Barrato		Scala		Piano		SNC		CAP	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata													

☐ **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		Provincia		Comune		Indirizzo		Civico		Barrato		Scala		Piano		SNC		CAP	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata													

☐ **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		Provincia		Comune		Indirizzo		Civico		Barrato		Scala		Piano		SNC		CAP	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata													

☐ **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		Provincia		Comune		Indirizzo		Civico		Barrato		Scala		Piano		SNC		CAP	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata													

☐ **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		Provincia		Comune		Indirizzo		Civico		Barrato		Scala		Piano		SNC		CAP	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata													

☐ **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													

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 Piano SNC CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
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

Elenco degli allegati

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

- ☐ 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
- ☐ ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento
- ☐ copia dei documenti d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati (specificare)

Jesolo			
Luogo	Data	il dichiarante	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
il costruttore			