



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Soggetti coinvolti nel procedimento

### Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Valendosi della facoltà prevista 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 preso visione della documentazione relativa all'intervento.

### progettista/tecnico rilevatore

non è prevista la nomina del progettista/tecnico rilevatore

il progettista/tecnico rilevatore incaricato è

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

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

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

 professionista incaricato della certificazione energetica

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Partita IVA		Albo o ordine professionale				Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	CAP
Telefono studio			Telefono cellulare		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)

<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			Provincia
Studio Professionale				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata

<input type="checkbox"/> responsabile dei lavori				
Titolo	Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Partita IVA	Albo o ordine professionale			Provincia
Studio Professionale				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico
Telefono studio		Telefono cellulare		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			Provincia
Studio Professionale				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico
Telefono studio		Telefono cellulare		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			Provincia
Studio Professionale				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata

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

<input type="checkbox"/> <b>estensore della relazione geotecnica</b>				
Titolo	Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Partita IVA	Albo o Ordine			Regione
				Numero iscrizione
Studio Professionale				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico
				CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata

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

<input type="checkbox"/> <b>professionista incaricato per l'efficienza energetica</b>				
Titolo	Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Partita IVA	Albo o ordine professionale			Provincia
				Numero iscrizione
Studio Professionale				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico
				CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata

<input type="checkbox"/> <b>professionista incaricato del progetto di invarianza idr.</b>						
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata		

<input type="checkbox"/> <b>professionista incaricato per l'inquinamento luminoso</b>						
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata		

<b>impresa esecutrice</b>						
<input type="checkbox"/> <b>non è prevista alcuna impresa esecutrice</b> <i>(opzione ammissibile solo in caso di CIL, CILA, SCIA in sanatoria e PDC in sanatoria)</i>						
<input type="checkbox"/> <b>comunicherà il nominativo dell'impresa esecutrice prima dell'inizio dei lavori</b>						
<input type="checkbox"/> <b>lavori eseguiti da impresa esecutrice rappresentata da</b>						
Cognome		Nome		Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata		
<b>in qualità di</b>						
Ruolo						
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia		
Sede legale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA			
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione		

--	--	--

Castel d'Ario				
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>	<b>Firma progettista</b>	<b>Firma direttore dei lavori</b>
<b>Firma responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)</b>	<b>Firma professionista incaricato della certificazione energetica</b>	<b>Firma responsabile cantiere</b>	<b>Firma responsabile lavori</b>	<b>Firma coordinatore sicurezza e salute durante la progettazione dell'intervento</b>
<b>Firma coordinatore sicurezza e salute durante l'esecuzione dell'intervento</b>	<b>Firma rappresentante impresa esecutrice dell'intervento</b>	<b>Firma geologo</b>	<b>Firma estensore della relazione geotecnica</b>	<b>Firma tecnico abilitato in acustica</b>
<b>Firma professionista incaricato per l'efficienza energetica</b>	<b>Firma professionista incaricato del progetto di invarianza idr.</b>	<b>Firma professionista incaricato per l'inquinamento luminoso</b>		

### **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 non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)