



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 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

--

progettista strutturale

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Partita IVA		Albo o ordine professionale		Sezione	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				

In aggiunta o in sostituzione

<input type="radio"/>	in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
<input type="radio"/>	in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

<input type="checkbox"/> progettista architettonico												
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza						
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Sezione	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					
In aggiunta o in sostituzione												
<input type="radio"/> in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio												
<input type="radio"/> in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio												

<input type="checkbox"/> il direttore dei lavori architettonico incaricato è												
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza						
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Sezione	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					
In aggiunta o in sostituzione												
<input type="radio"/> in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio												
<input type="radio"/> in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio												

<input type="checkbox"/> direttore dei lavori strutturale												
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza						
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Sezione	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					
In aggiunta o in sostituzione												
<input type="radio"/> in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio												
<input type="radio"/> 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					
Partita IVA		Albo o ordine professionale		Sezione	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				

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					
Partita IVA		Albo o ordine professionale		Sezione	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				

(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)

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					
Partita IVA		Albo o ordine professionale		Sezione	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				

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					
Partita IVA		Albo o ordine professionale		Sezione	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				

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					
Partita IVA		Albo o ordine professionale		Sezione	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				

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					
Partita IVA		Albo o ordine professionale		Sezione	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				

In aggiunta o in sostituzione

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

<input type="checkbox"/> geologo												
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza						
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Sezione	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					
In aggiunta o in sostituzione												
<input type="radio"/>	in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio											
<input type="radio"/>	in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio											

<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			Sezione	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					
In aggiunta o in sostituzione												
<input type="radio"/>	in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio											
<input type="radio"/>	in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio											

<input type="checkbox"/> professionista incaricato per l'efficienza energetica												
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza						
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Sezione	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					
In aggiunta o in sostituzione												
<input type="radio"/>	in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio											
<input type="radio"/>	in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio											

<input type="checkbox"/> 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
										<input type="checkbox"/>	
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
										<input type="checkbox"/>	
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											
<input type="radio"/>	in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio										
<input type="radio"/>	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)

- 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)

San Marco In Lamis				
Luogo	Data	Il dichiarante	Firma progettista strutturale	Firma progettista architettonico
Firma direttore dei lavori architettonico	Firma direttore dei lavori strutturale	Firma responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)	Firma professionista incaricato della certificazione energetica	Firma responsabile cantiere
Firma responsabile lavori	Firma coordinatore sicurezza e salute durante la progettazione dell'intervento	Firma coordinatore sicurezza e salute durante l'esecuzione dell'intervento	Firma rappresentante impresa esecutrice dell'intervento	Firma geologo
Firma tecnico abilitato in acustica	Firma professionista incaricato per l'efficienza energetica			