



In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale

Soggetti coinvolti nel procedimento edilizio

Il sottoscritto committente dei lavori

Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

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		Provincia		Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	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		Provincia		Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	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		Provincia		Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	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										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	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

 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	Interno	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

 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	Interno	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

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	Interno	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		Provincia		Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	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		Provincia		Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	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	Interno	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	Interno	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	Interno	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) |

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo	Data	il dichiarante	il responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
il professionista incaricato della certificazione energetica	il responsabile del cantiere	il responsabile dei lavori	il coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
il coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE)	il geologo	l'estensore della relazione geotecnica	il tecnico abilitato in acustica
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
il professionista incaricato per l'efficienza energetica	il costruttore		