

In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale



Soggetti coinvolti nel procedimento edilizio

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

☐ direttore dei lavori

Titolo

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

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

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				
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			

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		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, 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				
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			

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		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			

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		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			

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		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			

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				
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			

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				
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			

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				
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			

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				
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			

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	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	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)

☐	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 <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
☐	altri allegati (specificare)

Luogo	Data	Il dichiarante	Firma direttore dei lavori
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 estensore della relazione geotecnica	Firma tecnico abilitato in acustica	Firma professionista incaricato per l'efficienza energetica	