



In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale

Soggetti coinvolti nel procedimento edilizio

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 nominativi indicati sostituiscono i soggetti precedentemente comunicati per il ruolo indicato)

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 professionale			Provincia	Numero iscrizione	
Studio Professionale						Provincia	CAP
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	
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	CAP
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	
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		
<i>(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)</i>							

responsabile del cantiere

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 dei lavori

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		

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	Numero iscrizione
Studio Professionale							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	CAP
Telefono studio			Telefono cellulare		Posta elettronica certificata		

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	Numero iscrizione
Studio Professionale							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	CAP
Telefono studio			Telefono cellulare		Posta elettronica certificata		

 geologo

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		

 estensore della relazione geotecnica

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		

 tecnico abilitato in acustica

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 per l'efficienza 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			

impresa esecutrice rappresentata da

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	
in qualità di							
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		

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)

<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 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)

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	