



In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale

Soggetti coinvolti nel procedimento

Il sottoscritto committente dei lavori

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.

progettista architettonico/tecnico rilevatore

☐ non è prevista la nomina del progettista architettonico/tecnico rilevatore

☐ il progettista architettonico/tecnico rilevatore incaricato è

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

☐ **progettista strutturale**

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						

direttore dei lavori architettonico

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

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						

☐ **direttore dei lavori strutturale**

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						

☐ **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				

☐ **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 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)

☐ **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				

☐ **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				

☐ **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				

☐ **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				

☐ **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				

☐ **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				

☐ **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				

impresa esecutrice

- ☐ non è prevista alcuna impresa esecutrice
- ☐ comunicherà il nominativo dell'impresa esecutrice prima dell'inizio dei lavori
- ☐ 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	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), lettera b) e lettera b-bis) 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)

- ☐ dichiarazione di avvenuta verifica della documentazione di cui all'articolo 90, comma 9, lettera a), lettera b) e lettera b-bis) 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

Mirano

Luogo

Data

il dichiarante

il progettista architettonico

il progettista strutturale

il direttore dei lavori

il direttore dei lavori strutturale

il responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)

il professionista incaricato della certificazione energetica

il responsabile del cantiere

il responsabile dei lavori

il coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP)

il coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE)

il geologo

il tecnico abilitato in acustica

il professionista incaricato per l'efficienza energetica

il costruttore