

## 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.

✓proget	ttista										
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fisca	ale			
Data di nasci	ita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanz	2			
Data di Hasci	ita		Je330	Luogo ui nascita			Cittadinanz	α			
Possesso Pa	rtita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine	Sezione	Regione		Provincia	Nume	ero iscrizi	ione
Sede Profess	sionale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono celi	lula va	Telefono fisso		Deste elettronice endicade			Danta alatta	ronica certifi			
reierono cen	luiare	Telerono risso		Posta elettronica ordinaria			Posta eletti	ronica certifi	cata		
gening	<b>7</b> 0										
geolog	go	Содромо		Nome			Codico Eisc	alo			
□geolog Titolo	go	Cognome		Nome			Codice Fisca	ale			
	go	Cognome		Nome			Codice Fisca	ale			
			Sesso	Nome Luogo di nascita			Codice Fisca				
Titolo			Sesso								
Titolo	ita		Sesso		Sezione	Regione			Nume	ero iscrizi	ione
Titolo Data di nasci	ita		Sesso	Luogo di nascita	Sezione	Regione		a	Nume	ero iscrizi	ione
Titolo  Data di nasci  Possesso Pa	ita Irtita IVA		Sesso	Luogo di nascita	Sezione	Regione		a	Nume	ero iscrizi	ione
Titolo  Data di nasci  Possesso Pa  Sede Profess	ita irtita IVA sionale	Partita IVA		Luogo di nascita			Cittadinanz	a Provincia			
Titolo  Data di nasci  Possesso Pa	ita Irtita IVA	Partita IVA	Sesso	Luogo di nascita	Sezione Civico	Regione Barrato	Cittadinanz	a Provincia	Nume	ero iscrizi	
Titolo  Data di nasci  Possesso Pa  Sede Profess	ita irtita IVA sionale	Partita IVA		Luogo di nascita			Cittadinanz	a Provincia			
Titolo  Data di nasci  Possesso Pa  Sede Profess	ita ortita IVA sionale Comune	Partita IVA	Indirizzo	Luogo di nascita			Cittadinanz	a Provincia	Piano		

tecnico abilitato in acustica												
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascit	ta		Sesso	Luogo di nasc	ita			Cittadinanz	:a			
Possesso Par	tita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione	Regione		Provincia	Nu	ımero iscriz	ione
Sede Professi	ionalo											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala I	Piano	SNC	CVD
Piovilicia	Comune		IIIdii 1220			CIVICO	Darrato	interno	Jeala I	rialio		CAP
Telefono cellu	ulare	Telefono fisso	)	Posta elettror	nica ordinaria			Posta elett	ronica certific	ata		
profes	sionista (1	Ruolo:										
_	•	•										
Titolo		Cognomo			Nome			Codice Fisc	alo			
111010		Cognome			Nome			Cource Fisc	ale			
Data di nascit	ta		Sesso	Luogo di nasc	ita			Cittadinanz	za .			
Possesso Par	tita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione	Regione		Provincia	Nu	ımero iscriz	ione
Sede Professi	ionale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala I	Piano	SNC	CAP
Telefono cellu	ulare	Telefono fisso	)	Posta elettror	nica ordinaria			Posta elett	ronica certific	ata		
profes	sionista (2	Ruolo:										
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fisc	ale			
Data di nascit	ta		Sesso	Luogo di nasc	ita			Cittadinanz	:a			
Possesso Par	+:+- 1\//\	Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione	Regione		Provincia	N	ımero iscriz	iono
PUSSESSU Pai	tita IVA	Partita IVA		Albo o ordine		Sezione	Regione		Provincia	Nu	illielo iscriz	ione
Sede Professi												
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala I	Piano	SNC	CAP
Telefono cellu	ulare	Telefono fisso	)	Posta elettror	nica ordinaria			Posta elett	ronica certific	ata		

Elenco degli allegati					
	(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)				
	copia dei documenti d'identità				
	(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)				
	altri allegati (specificare)				

Mirano			
Luogo	Data	il dichiarante	il progettista
il geologo	il tecnico abilitato in acustica	il professionista (1)	il professionista (2)