



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Soggetti coinvolti nel procedimento per interventi strutturali e/o in zona sismica

### Il sottoscritto

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

### a partire dal

Data dalla quale decorre il cambio dei soggetti coinvolti

### Opere in conglomerato cementizio armato, naturale, precompresso e a struttura metallica

direttore dei lavori in cantiere

per le strutture:

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	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="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

**direttore dei lavori (produzione manufatti prefabbricati)**

per le strutture:

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	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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

**collaudatore**

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	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

## Opere in zona sismica

### 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 <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/>	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione				

#### In aggiunta o in sostituzione

- in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
- in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

### direttore dei lavori architettonico

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	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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

**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		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune								
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

**collaudatore**

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		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune								
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

## Ulteriori soggetti coinvolti

**Ulteriore professionista (1)** Ruolo:

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	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="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

**Ulteriore professionista (2)** Ruolo:

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	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="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

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

accettazione all'assunzione dell'incarico di collaudatore

copia dei documenti d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati (specificare)

Suisio			
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>il dichiarante</b>	<b>il direttore dei lavori in cantiere</b>
<b>il direttore dei lavori (produzione manufatti prefabbricati)</b>	<b>il collaudatore</b>	<b>il costruttore</b>	<b>il direttore dei lavori</b>
<b>il direttore dei lavori strutturale</b>	<b>il collaudatore</b>	<b>il professionista (1)</b>	<b>il professionista (2)</b>