



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

Possesso Partita IVA

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				
Possesso Partita IVA	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				
Possesso Partita IVA	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				
Possesso Partita IVA	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				
Possesso Partita IVA	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				
Possesso Partita IVA	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				
Possesso Partita IVA	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				
Possesso Partita IVA	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				
Possesso Partita IVA	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				
Possesso Partita IVA	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													
Possesso Partita IVA		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)

Torre d'Isola

Luogo

Data

il dichiarante

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

l'estensore della relazione geotecnica

il tecnico abilitato in acustica

il professionista incaricato per l'efficienza energetica

il costruttore