



In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale

Soggetti coinvolti nel procedimento

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.

progettista

| | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| 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"/> | | | | | |

geologo

| | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| 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"/> | | | | | |

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 | | Indirizzo | | Civico | | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | |

professionista (1) Ruolo:

| | | | | | | | | | | |
|----------------------|-------------|----------------|------------------|-----------------------------|---------|----------------|-------------------------------|-------------------|-----|-----|
| 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 | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | |

professionista (2) Ruolo:

| | | | | | | | | | | |
|----------------------|-------------|----------------|------------------|-----------------------------|---------|----------------|-------------------------------|-------------------|-----|-----|
| 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 | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | |

Elenco degli allegati

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

ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento

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

altri allegati (specificare)

Grumello del Monte

Luogo

Data

il dichiarante

il progettista

il geologo

il tecnico abilitato in acustica

il professionista (1)

il professionista (2)