

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

Alcamo			
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			