

In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale

Ulteriori 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 agli ulteriori soggetti di seguito elencati.

Ulteriore 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						
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno
						Scala
						Piano
						SNC
						CAP
						<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

Ulteriore 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						
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno
						Scala
						Piano
						SNC
						CAP
						<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

ulteriore impresa esecutrice rappresentata da

Cognome	Nome	Codice Fiscale								
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza							
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<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										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<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								
Ruolo assegnato alla società per la pratica edilizia										

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)

Castiglione delle Stiviere			
Luogo	Data	il dichiarante	il professionista (1)
il professionista (2)	il rappresentante della società (1)		