

In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale



## Soggetti coinvolti nel procedimento

### 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

--

### progettista strutturale

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano
Provincia		Comune					SNC <input type="checkbox"/>
							CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

In aggiunta o in sostituzione

<input type="radio"/>	in aggiunta al soggetto già nominato nel procedimento edilizio
<input type="radio"/>	in sostituzione del soggetto già nominato nel procedimento edilizio

**progettista architettonico**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale													
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza													
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

**il direttore dei lavori architettonico incaricato è**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale													
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza													
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													
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

**responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale													
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza													
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

**professionista incaricato della certificazione energetica**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale													
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza													
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													

*(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)*

**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													
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

**responsabile dei lavori**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale													
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza													
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

**coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP)**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale													
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza													
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

**coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE)**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale													
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza													
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

**geologo**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale								
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza								
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								
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								
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

lavori eseguiti da impresa esecutrice rappresentata da

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	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	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) 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  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati (specificare)

Sulmona				
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>	<b>Firma progettista strutturale</b>	<b>Firma progettista architettonico</b>
<b>Firma direttore dei lavori architettonico</b>	<b>Firma direttore dei lavori strutturale</b>	<b>Firma responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)</b>	<b>Firma professionista incaricato della certificazione energetica</b>	<b>Firma responsabile cantiere</b>
<b>Firma responsabile lavori</b>	<b>Firma coordinatore sicurezza e salute durante la progettazione dell'intervento</b>	<b>Firma coordinatore sicurezza e salute durante l'esecuzione dell'intervento</b>	<b>Firma rappresentante impresa esecutrice dell'intervento</b>	<b>Firma geologo</b>
<b>Firma tecnico abilitato in acustica</b>	<b>Firma professionista incaricato per l'efficienza energetica</b>			