

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)

|                       |                                     |                |                       |
|-----------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------|
| Leno                  |                                     |                |                       |
| Luogo                 | Data                                | il dichiarante | il professionista (1) |
|                       |                                     |                |                       |
| il professionista (2) | il rappresentante della società (1) |                |                       |