

**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 veritiera 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.

<input type="checkbox"/> ulteriore professionista (1) Ruolo: <input type="text"/>											
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								

<input type="checkbox"/> ulteriore professionista (2) Ruolo: <input type="text"/>											
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							
<input type="text"/>									
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>		<input type="text"/>							
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	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="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"/>				
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)									
Ruolo <input type="text"/>									
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia				
<input type="text"/>					<input type="text"/>				
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	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="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale					Partita IVA				
<input type="text"/>					<input type="text"/>				
Telefono	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione			
<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Ruolo assegnato alla società per la pratica edilizia <input type="text"/>									

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**

Vizzolo Predabissi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo	Data	il dichiarante	il professionista (1)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
il professionista (2)		il rappresentante della società (1)	