

## 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 veritiera 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

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						

 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									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						

**tecnico abilitato in acustica**

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

**professionista (1)** Ruolo:

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

**professionista (2)** Ruolo:

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

### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- |                          |                                                                                                        |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento                                                          |
| <input type="checkbox"/> | copia dei documenti d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)                                                                           |

Luogo	Data	il dichiarante	il progettista
il geologo	il tecnico abilitato in acustica	il professionista (1)	il professionista (2)