

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

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

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          |        | Indirizzo      |                  |                             | Civico         | Barrato | Interno                       | 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                                              |        |           |                             |        |             |           |                               |           |     |                          |  |
| 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)

Monte Sant'Angelo

Luogo

Data

il dichiarante

il professionista (1)

il professionista (2)

il rappresentante della società (1)