



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.

<input checked="" type="checkbox"/> progettista										
Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

<input type="checkbox"/> geologo										
Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

<input type="checkbox"/> tecnico abilitato in acustica												
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza					
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione			
Studio Professionale												
Provincia		Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono studio			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

<input type="checkbox"/> professionista (1) Ruolo:												
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza					
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione			
Studio Professionale												
Provincia		Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono studio			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

<input type="checkbox"/> professionista (2) Ruolo:												
Titolo		Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza					
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione			
Studio Professionale												
Provincia		Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono studio			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia dei documenti d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Luogo		Data	
Firma geologo		Firma tecnico abilitato in acustica	
Firma professionista (1)		Firma professionista (2)	