

## **D. SOGGETTI COINVOLTI**

COMUNE AI MODULI:

- CILA
- SCIA
- SCIA ALTERNATIVA AL P.D.C.
- COMUNICAZIONE DI INIZIO LAVORI (PER OPERE DIRETTE A SODDISFARE OBIETTIVE ESIGENZE CONTINGENTI E TEMPORANEE)



**Direttore dei lavori delle opere architettoniche** (solo se diverso dal progettista delle opere architettoniche)

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_|\_\_\_\_| stato \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_|\_\_\_\_| stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

con studio in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_|\_\_\_\_| stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Iscritto all'ordine/collegio \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Telefono \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**Progettista delle opere strutturali** (solo se necessario)

incaricato anche come direttore dei lavori delle opere strutturali

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_|\_\_\_\_| stato \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_|\_\_\_\_| stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

con studio in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_|\_\_\_\_| stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Iscritto all'ordine/collegio \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Telefono \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**Direttore dei lavori delle opere strutturali** (solo se diverso dal progettista delle opere strutturali)

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_|\_\_\_\_| stato \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_|\_\_\_\_| stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

con studio in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_|\_\_\_\_| stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Iscritto all'ordine/collegio \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Telefono \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**Altri tecnici incaricati** (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

Incaricato della \_\_\_\_\_ (ad es. progettazione degli impianti/certificazione energetica, ecc.)

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato a \_\_\_\_\_ prov. | | | | stato \_\_\_\_\_ nato il | | | | | | | | | |

residente in \_\_\_\_\_ prov. | | | | stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. | | | | | | | |

con studio in \_\_\_\_\_ prov. | | | | stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. | | | | | | | |

(se il tecnico è iscritto ad un ordine professionale)

Iscritto all'ordine/collegio \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ al n. | | | | | | | |

(se il tecnico è dipendente di un'impresa)

**Dati dell'impresa**

Ragione sociale \_\_\_\_\_

codice fiscale /  
p. IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Iscritta alla  
C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ prov. | | | | n. | | | | | | | | | |

con sede in \_\_\_\_\_ prov. | | | | stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. | | | | | | | |

il cui legale  
rappresentante è \_\_\_\_\_

**Estremi dell'abilitazione** (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)

\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

### 3. IMPRESE ESECUTRICI

(compilare in caso di affidamento dei lavori ad una o più imprese – sezione ripetibile)

Ragione sociale \_\_\_\_\_

codice fiscale / p. IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Iscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ prov. | | | | n. | | | | | | | | | | | | | | | | con sede in \_\_\_\_\_

prov. | | | | stato \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. | | | | | | | | | | il cui legale rappresentante è \_\_\_\_\_

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | nato a \_\_\_\_\_ prov. | | | |

stato \_\_\_\_\_ nato il | | | | | | | | | | | | | | | | Telefono \_\_\_\_\_

fax. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ posta elettronica \_\_\_\_\_

#### Dati per la verifica della regolarità contributiva

Cassa edile sede di \_\_\_\_\_

codice impresa n. \_\_\_\_\_ codice cassa n. \_\_\_\_\_

INPS sede di \_\_\_\_\_

Matr./Pos. Contr. n. \_\_\_\_\_

INAIL sede di \_\_\_\_\_

codice impresa n. \_\_\_\_\_ pos. assicurativa territoriale n. \_\_\_\_\_

Data e luogo

Il/I Dichiarante/i

#### INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il d.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall’art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 (“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”) ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (“Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”).

**Diritti.** L’interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall’art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP/SUE.

Titolare del trattamento: SUAP/SUE di \_\_\_\_\_