

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		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		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								
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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="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="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 (specificare)

Vergiate	<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"/>	<input type="text"/>
il professionista (2)	il rappresentante della società (1)	<input type="text"/>	<input type="text"/>