

## **Allegato 2**

### **Modulistica edilizia**

#### **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)



Pratica edilizia \_\_\_\_\_

del |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Protocollo \_\_\_\_\_

da compilare a cura del SUE/SUAP

## SOGGETTI COINVOLTI

### 1. TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare – sezione ripetibile)

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

in qualità di <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_ della ditta / società <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

con codice fiscale / p. IVA <sup>(1)</sup> |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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

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

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

PEC / posta elettronica \_\_\_\_\_ Telefono fisso / cellulare \_\_\_\_\_

(1) Da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una ditta o società

### 2. TECNICI INCARICATI (compilare obbligatoriamente)

#### Progettista delle opere architettoniche (sempre necessario)

incaricato anche come direttore dei lavori 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 \_\_\_\_\_



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 \_\_\_\_\_

