

## In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale

## Soggetti coinvolti nel procedimento

II 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.

✓progettista										
Titolo	Cognome	Nome			Codice Fisc	ale				
Data di nascita	Sess	o Luogo di nascita	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine	Sezione	Regione		Provincia	Numero	iscriz	ione	
Sede Professionale										
Provincia Comune	Indir	izzo	Civico	Barrato	Interno	Scala P	iano	SNC	CAP	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elett	ronica certifica	ıta			

geologo											
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fisc	ale			
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Possesso Partita I	VA	Partita IVA		Albo o Ordine	Sezione	Regione		Provincia	a Num	ero iscriz	ione
Sede Professional	e										
Provincia Com	nune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare Tel		Telefono fisso Posta elettronica ordinaria				Posta elett	tronica certif	ficata			

_tecnico abilitato	in acustica	a											
Titolo	Cognome		Nome			Codice Fiscale							
						Situation and							
Data di nascita		Sesso	Luogo di nasci	ta			Cittadinan	Cittadinanza					
Possesso Partita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione	Regione		Provincia	Nume	ero iscriz	ione		
Sede Professionale Provincia Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР		
Telefono cellulare	Telefono fiss	0	Posta elettron	ica ordinaria			Posta elet	tronica certifi	cata				
releiono centilare	Telefolio 1133	0	Posta elettion	ica ordinaria			Posta elet	ti oilica certiii	cata				
professionista (1	I) Dueler												
_professionista (	i / Ruoio:												
77.1.	<b>5</b>			BI			e de es						
Titolo	Cognome			Nome			Codice Fise	cale					
Data di nascita		Sesso	Lucas di passi	-			Cittadinan						
Data di nascita		56220	Luogo di nasci	ld			Cittadinan	Zd					
Possesso Partita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione	Regione		Provincia	Nume	ero iscriz	ione		
Sede Professionale													
Provincia Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP		
Telefono cellulare	Telefono fiss	0	Posta elettron	ica ordinaria			Posta elet	tronica certifi	cata				
professionista (2	2) Ruolo:												
	,												
Titolo	Cognome			Nome			Codice Fis	calo					
Titolo	Cognome			Nome			Cource Fish	cale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nasci	ta			Cittadinan	za					
								_					
Possesso Partita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione	Regione		Provincia	Num	ero iscriz	iono		
Possesso Partita IVA	Pai tita IVA		AIDO O OI UIII E		Sezione	Regione		Piovilicia	Nume	ero iscriz	ione		
Sede Professionale													
Provincia Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP		
Telefono cellulare	Telefono fiss	0	Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata										

Elenco degli allegati							
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)							
ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento							
copia dei documenti d'identità							
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)							
altri allegati (specificare)							

Dalmine			
Luogo	Data	il dichiarante	il progettista
il geologo	il tecnico abilitato in acustica	il professionista (1)	il professionista (2)