

In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento

### Il sottoscritto

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale       |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

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                |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> | <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"/>          |                      |                      |                      |                          |                      |
| Partita IVA          | Albo o Ordine        | Sezione                     | Regione                       | Provincia            | Numero iscrizione    |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |                          |                      |
| Sede Professionale   |                      |                             |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico                        | Barrato              | 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="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"/>          |                      |                      |                      |                          |                      |

#### Ulteriore professionista (2) Ruolo:

|                      |                      |                             |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Titolo               | Cognome              | Nome                        | Codice Fiscale                |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> | <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"/>          |                      |                      |                      |                          |                      |
| Partita IVA          | Albo o Ordine        | Sezione                     | Regione                       | Provincia            | Numero iscrizione    |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |                          |                      |
| Sede Professionale   |                      |                             |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico                        | Barrato              | 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="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"/>          |                      |                      |                      |                          |                      |

**Ulteriore impresa esecutrice rappresentata da**

|                    |        |                |                  |                             |              |                               |       |                              |     |
|--------------------|--------|----------------|------------------|-----------------------------|--------------|-------------------------------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome            |        | Nome           |                  | Codice Fiscale              |              |                               |       |                              |     |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita |                             | Cittadinanza |                               |       |                              |     |
| Provincia          | Comune | Indirizzo      |                  | Civico                      | Barrato      | Scala                         | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |              | Posta elettronica certificata |       |                              |     |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|  |  |                             |             |                               |                   |       |       |                              |     |
|--|--|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-------------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Ruolo  |  |                             |             |                               |                   |       |       |                              |     |
| Denominazione/Ragione sociale                            |  |                             | Tipologia   |                               |                   |       |       |                              |     |
| Sede legale  |  | Indirizzo                   |             | Civico                        | Barrato           | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Codice Fiscale   |  |                             | Partita IVA |                               |                   |       |       |                              |     |
| Telefono   |  | Posta elettronica ordinaria |             | Posta elettronica certificata |                   |       |       |                              |     |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |  |                             |             | Provincia                     | Numero Iscrizione |       |       |                              |     |

**Ruolo assegnato alla società per la pratica edilizia**

**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)

|                                 |                                 |  |
|---------------------------------|---------------------------------|--|
|                                 |                                 |  |
| <b>Luogo</b>                    | <b>Data</b>                     | <b>Il dichiarante</b>                  |
|                                 |                                 |  |
| <b>Firma professionista (1)</b> | <b>Firma professionista (2)</b> | <b>Firma rappresentate società (1)</b> |