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.

✓proget	tista										
Titolo	colo Cognome		Nome			Codice Fisc	ale				
Data di nascita Sesso			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Par	tita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine	Sezione	Regione		Provincia	Nume	ro iscrizi	one
Sede Professi	ionale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala P	iano	SNC	CAP
										Ш	
Telefono cellulare Telefono fisso		0	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

geologo	0										
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fisc	:ale			
Data di nascita	a		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Part	tita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine	Sezione	Regione		Provincia	Nume	ro iscriz	ione
Sede Profession	onale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare Telefono		Telefono fisso	lefono fisso Posta elettronica ordinaria				Posta elett	ronica certif	icata		

_tecnico abilitato	in acustica	1									
Titolo	Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nasci	ta			Cittadinan	za			
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.	5			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 elettron	ica 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)						

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