



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento

### Il sottoscritto committente dei lavori

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| 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"/> |                               |                      |
| Possesso Partita IVA     | 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"/>          | <input type="text"/> |
| Sede Professionale       |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |
| Provincia                | Comune               | Indirizzo            |                      | Civico                      | Barrato              | Scala                         | Piano                |
| <input type="text"/>     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                          |                      |                      |                      |                             |                      | SNC                           | CAP                  |
| <input type="checkbox"/> |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |
| 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"/> |                               |                      |
| Possesso Partita IVA     | 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"/>          | <input type="text"/> |
| Sede Professionale       |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |
| Provincia                | Comune               | Indirizzo            |                      | Civico                      | Barrato              | Scala                         | Piano                |
| <input type="text"/>     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                          |                      |                      |                      |                             |                      | SNC                           | CAP                  |
| <input type="checkbox"/> |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |
| 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   |                               |       |                              |     |
| Residenza          |        | Indirizzo      |                  | Civico                      | Barrato        | Scala                         | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia          | Comune |                |                  |                             |                |                               |       |                              |     |
| 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  |        |           |                             |             |           |                               |       |                              |     |
| Provincia  | Comune | 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)*

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia dei documenti d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)   |

|                       |                                     |                |                       |
|-----------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------|
| Lodi                  |                                     |                |                       |
| Luogo                 | Data                                | il dichiarante | il professionista (1) |
|                       |                                     |                |                       |
| il professionista (2) | il rappresentante della società (1) |                |                       |