

In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale

Soggetti coinvolti nel procedimento

Nome	Codice Fiscale
	Nome

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		Cognome		Nome			Codice Fisc	ale			
Data di nascit	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Par	tita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine	Sezione	Regione		Provincia	Nume	ro iscriz	ione
Sede Professi	ionale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala F	iano	SNC	CAP
Telefono cellulare Tele		Telefono fisso Posta elettronica ordinari		Posta elettronica certificata							

geologo											
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fisc	ale			
Data di nascita Sesso I			Luogo di nascita			Cittadinanza					
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 Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						

_tecnico abilitato	in acustica	1										
Titolo	Cognome		Nome			Codice Fiscale						
						Cittadinanza						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nasci	ta			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.	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	САР	
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)							

Santarcangelo di Romagna			
Luogo	Data	il dichiarante	il progettista
il geologo	il tecnico abilitato in acustica	il professionista (1)	il professionista (2)