

In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale



## Ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento

### Il 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 agli ulteriori soggetti di seguito elencati.

#### Ulteriore professionista (1) Ruolo:

Titolo		Cognome	Nome		Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione
Sede Professionale							
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano
						SNC	CAP
						<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

#### Ulteriore professionista (2) Ruolo:

Titolo		Cognome	Nome		Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione
Sede Professionale							
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano
						SNC	CAP
						<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

**ulteriore impresa esecutrice rappresentata da**

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	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	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 <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>									
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)									

Osio Sotto					
Luogo		Data		il dichiarante	
il professionista (2)		il rappresentante della società (1)			