

	<p>In allegato alla dichiarazione di</p> <p>Codice fiscale</p>	
---	--	--

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 ai soggetti di seguito elencati.

<input checked="" type="checkbox"/> progettista											
Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione			
Studio professionale											
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

<input type="checkbox"/> geologo											
Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione			
Studio professionale											
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

<input type="checkbox"/> tecnico abilitato in acustica									
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione	
Studio professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

<input type="checkbox"/> professionista (1) Ruolo:									
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione	
Studio professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

<input type="checkbox"/> professionista (2) Ruolo:									
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione	
Studio professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<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)

Luogo		Data	
Firma geologo		Firma tecnico abilitato in acustica	
Firma professionista (1)		Firma professionista (2)	