Pratica edilizia

del | | | | | | | | |

Protocollo

da compilare a cura del SUE/SUAP

SOGGETTI COINVOLTI

1. TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare – sezione ripetibile)

Cognome e Nome codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

in qualità di (1) della ditta / società (1)

con codice fiscale / p. IVA (1) | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato a prov. | | | stato nato il | | | | | | | | |

residente in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

PEC / posta elettronica Telefono fisso / cellulare

(1) Da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una ditta o società

2. TECNICI INCARICATI (compilare obbligatoriamente)

Progettista delle opere architettoniche (sempre necessario)

 incaricato anche come direttore dei lavori delle opere architettoniche

Cognome e Nome codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato a

prov. | | | stato

nato il | | | | | | | | |

residente in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

con studio in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

Iscritto all’ordine/collegio di al n. | | | | | |

Telefono fax. cell.

posta elettronica certificata

Le sezioni e le informazioni che possono variare sulla base della diversa legislazione regionale sono contrassegnate con un asterisco

(\*).

1

Direttore dei lavori delle opere architettoniche (solo se diverso dal progettista delle opere architettoniche)

Cognome e Nome codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato a

prov. | | | stato

nato il | | | | | | | | |

residente in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

con studio in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

Iscritto all’ordine/collegio di al n. | | | | | |

Telefono fax. cell.

posta elettronica certificata

Progettista delle opere strutturali (solo se necessario)

 incaricato anche come direttore dei lavori delle opere strutturali

Cognome e Nome codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato a

prov. | | | stato

nato il | | | | | | | | |

residente in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

con studio in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

Iscritto all’ordine/collegio di al n. | | | | | |

Telefono fax. cell.

posta elettronica certificata

Direttore dei lavori delle opere strutturali (solo se diverso dal progettista delle opere strutturali)

Cognome e Nome codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato a

prov. | | | stato

nato il | | | | | | | | |

residente in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

con studio in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

Iscritto all’ordine/collegio di al n. | | | | | |

Telefono fax. cell.

posta elettronica certificata

Altri tecnici incaricati (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell’intervento)

Incaricato della (ad es. progettazione degli impianti/certificazione energetica, ecc.)

Cognome e Nome codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato a

prov. | | | stato

nato il | | | | | | | | |

residente in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

con studio in prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

(se il tecnico è iscritto ad un ordine professionale)

Iscritto all’ordine/collegio

di

al n. | | | | | |

(se il tecnico è dipendente di un’impresa) Dati dell’impresa

Ragione sociale

codice fiscale /

p. IVA | | | | | | | | | | | | | | | | |

Iscritta alla

C.C.I.A.A. di

prov. | | | n. | | | | | | | |

con sede in

prov. | | | stato

indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | |

il cui legale

rappresentante è

Estremi dell’abilitazione (se per lo svolgimento dell’attività oggetto dell’incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)

Telefono fax. cell.

posta elettronica certificata

3. IMPRESE ESECUTRICI

(compilare in caso di affidamento dei lavori ad una o più imprese – sezione ripetibile)

Ragione sociale

codice fiscale / p. IVA | | | | | | | | | | | | | | | | |

Iscritta alla C.C.I.A.A. di prov. | | | n. | | | | | | | | con sede in

prov. | | | stato indirizzo

n.

C.A.P. | | | | | | il cui legale rappresentante è

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | nato a prov. | | |

stato nato il | | | | | | | | | Telefono

fax. cell. posta elettronica

Dati per la verifica della regolarità contributiva

[\_] Cassa edile sede di

codice impresa n.

codice cassa n.

[\_] INPS sede di

Matr./Pos. Contr. n.

[\_] INAIL sede di

codice impresa n.

pos. assicurativa territoriale n.

Data e luogo Il/I Dichiarante/i

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il d.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall’art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 (“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”) ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (“Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”).

Diritti. L’interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall’art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP/SUE.

Titolare del trattamento: SUAP/SUE di