



In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale
FCCLSS61R22A729C

Soggetti coinvolti nel procedimento

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
FACCHETTI	ULISSE	FCCLSS61R22A729C

Valendosi della facoltà prevista 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 i quali, con la sottoscrizione del presente modulo, dichiarano di aver preso visione della documentazione relativa all'intervento.

progettista/tecnico rilevatore

non è prevista la nomina del progettista/tecnico rilevatore

il progettista/tecnico rilevatore incaricato è

Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale		
Arch.	IORIO DE MARCO	SONIA	RDMSNO68H51F205T		
Data di nascita	Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza		
11/06/1968	F	Milano	Italia		
Partita IVA	Albo o Ordine		Provincia	Numero iscrizione	
	architetti, pianificatori, paesaggisti		VR	1253	
Studio Professionale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
VR	Verona	VIA ALTO SAN NAZARO		4	37129
Telefono studio		Telefono cellulare	Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		
0458013829			s.ioriodemarco@legalmail.it		

direttore dei lavori							
<input type="checkbox"/> non è prevista la nomina del direttore dei lavori							
<input type="checkbox"/> comunicherà il nominativo del direttore dei lavori prima dell'inizio dei lavori							
<input checked="" type="checkbox"/> il direttore dei lavori incaricato è							
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale		
Geom.		FACCHETTI		ULISSE	FCCLSS61R22A729C		
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza		
22/10/1961		M	Bedizzole		Italia		
Partita IVA		Albo o Ordine		Provincia	Numero iscrizione		
		geometri		BS	3532		
Studio Professionale							
Provincia		Comune		Indirizzo		Civico	CAP
BS		Bedizzole		via verdi		8/b	25081
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)			
		0309127110		ulisse.facchetti@geopec.it			

<input type="checkbox"/> responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)							
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Partita IVA		Albo o Ordine		Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale							
Provincia		Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)			

<input type="checkbox"/> professionista incaricato della certificazione energetica							
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Partita IVA		Albo o Ordine		Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale							
Provincia		Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)			

(il professionista incaricato della certificazione energetica non può svolgere anche le funzioni di progettista, direttore dei lavori, responsabile servizio prevenzione e protezione, coordinatore sicurezza e salute durante la progettazione dell'intervento, coordinatore sicurezza e salute durante l'esecuzione dell'intervento e rappresentante dell'impresa esecutrice)

<input type="checkbox"/> responsabile del cantiere						
Titolo	Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o Ordine			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		

<input type="checkbox"/> responsabile dei lavori						
Titolo	Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o Ordine			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		

<input type="checkbox"/> coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP)						
Titolo	Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o Ordine			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		

<input type="checkbox"/> coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE)						
Titolo	Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o Ordine			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		

<input checked="" type="checkbox"/> geologo						
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Geol.		NUCCI		ENRICO	NCCNRC58L19A859M	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
19/07/1958		M	Biella		Italia	
Partita IVA		Albo o Ordine			Regione	Numero iscrizione
		geologi			Veneto	263
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
VR	Verona		VIA ALBERE		132	37137
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		
0458622408		3357597710		studionucci@legalmail.it		

<input type="checkbox"/> estensore della relazione geotecnica						
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o Ordine			Regione	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		

<input type="checkbox"/> tecnico abilitato in acustica						
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o Ordine			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		

<input type="checkbox"/> professionista incaricato dell'isolamento termico						
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o Ordine			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		

<input type="checkbox"/> professionista incaricato del progetto di invarianza idr.						
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Partita IVA		Albo o Ordine			Provincia	Numero iscrizione
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono studio		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		

impresa esecutrice	
<input type="checkbox"/> non è prevista alcuna impresa esecutrice <i>(opzione ammissibile solo in caso di CIL, CILA, SCIA in sanatoria e PDC in sanatoria)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> comunicherà il nominativo dell'impresa esecutrice prima dell'inizio dei lavori	

<input type="checkbox"/> lavori eseguiti da impresa esecutrice rappresentata da						
Cognome			Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono casa		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)		

in qualità di						
Ruolo						
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia	
Sede legale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA			
Telefono soggetto giuridico			Posta elettronica certificata soggetto giuridico			
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione		

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento
<input type="checkbox"/>	copia dei documenti d'identità <i>(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

	24/09/2019			
Luogo	Data	Il dichiarante	Firma progettista	Firma direttore dei lavori
Firma responsabile servizio prevenzione e protezione (RSPP)	Firma professionista incaricato della certificazione energetica	Firma responsabile cantiere	Firma responsabile lavori	Firma coordinatore sicurezza e salute durante la progettazione dell'intervento
Firma coordinatore sicurezza e salute durante l'esecuzione dell'intervento	Firma rappresentante impresa esecutrice dell'intervento	Firma geologo	Firma estensore della relazione geotecnica	Firma tecnico abilitato in acustica
Firma professionista incaricato dell'isolamento termico	Firma professionista incaricato del progetto di invarianza idr.			