

	<p>In allegato alla dichiarazione di</p> <p>Codice fiscale LNZLRA56L70G264M</p>	
---	---	--

## Soggetti coinvolti nel procedimento

Il sottoscritto		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Lanza	Laura	LNZLRA56L70G264M

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.

<input checked="" type="checkbox"/> il progettista è				
Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Arch.	Moschini	Elio	MSCLEI77T14I628F	
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	
14/12/1977	M	Italia	SERIATE	
Partita IVA	Albo o Ordine	Provincia	Numero iscrizione	
03119990160	architetti, pianificatori, paesaggisti	BG	2019	
Studio Professionale				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
BG	SOVERE	Via Roma	40	24060
Telefono studio	Telefono cellulare	E-mail PEC (domicilio digitale)		
035.981775	340.6408475	elio.moschini@archiworldpec.it		

direttore dei lavori				
<input checked="" type="checkbox"/> non è prevista la nomina del direttore dei lavori <i>(opzione ammissibile solo in caso di variante allo strumento urbanistico che non comporta interventi edilizi)</i>				
<input type="checkbox"/> comunicherà il nominativo del direttore dei lavori prima dell'inizio dei lavori				
<input type="checkbox"/> il direttore dei lavori incaricato è				
Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	
Partita IVA	Albo o Ordine	Provincia	Numero iscrizione	
Studio Professionale				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Telefono studio	Telefono cellulare	E-mail PEC (domicilio digitale)		

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

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

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

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

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

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

<input checked="" type="checkbox"/> geologo						
Titolo		Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Geol.		Stain		Devid	STNDVD86A31D391L	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita		
31/01/1986		M	Italia	EDOLO		
Partita IVA		Albo o Ordine		Regione	Numero iscrizione	
03504310982		geologi		Lombardia	1644	
Studio Professionale						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
BS	EDOLO		Via B. Vidilini		58	25048
Telefono studio		Telefono cellulare		E-mail PEC (domicilio digitale)		
349.3524330		349.3524330		geol.devid.stain@epap.sicurezzapostale.it		

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

**tecnico abilitato in acustica**

<b>Titolo</b>		<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>		<b>Codice Fiscale</b>	
<b>Data di nascita</b>		<b>Sesso (M/F)</b>	<b>Cittadinanza</b>		<b>Luogo di nascita</b>		
<b>Partita IVA</b>		<b>Albo o Ordine</b>			<b>Provincia</b>	<b>Numero iscrizione</b>	
<b>Studio Professionale</b>							
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>			<b>Indirizzo</b>		<b>Civico</b>	<b>CAP</b>
<b>Telefono studio</b>		<b>Telefono cellulare</b>		<b>E-mail PEC (domicilio digitale)</b>			

 **professionista incaricato dell'isolamento termico**

<b>Titolo</b>		<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>		<b>Codice Fiscale</b>	
<b>Data di nascita</b>		<b>Sesso (M/F)</b>	<b>Cittadinanza</b>		<b>Luogo di nascita</b>		
<b>Partita IVA</b>		<b>Albo o Ordine</b>			<b>Provincia</b>	<b>Numero iscrizione</b>	
<b>Studio Professionale</b>							
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>			<b>Indirizzo</b>		<b>Civico</b>	<b>CAP</b>
<b>Telefono studio</b>		<b>Telefono cellulare</b>		<b>E-mail PEC (domicilio digitale)</b>			

<b>impresa esecutrice</b>				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>non è prevista alcuna impresa esecutrice</b> <i>(opzione ammissibile solo in caso di variante allo strumento urbanistico che non comporta interventi edilizi)</i>				
<input type="checkbox"/> <b>comunicherà il nominativo dell'impresa esecutrice prima dell'inizio dei lavori</b>				
<input type="checkbox"/> <b>lavori eseguiti da impresa esecutrice rappresentata da</b>				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita	
<b>Residenza</b>				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico      CAP
Telefono casa		Telefono cellulare	E-mail PEC <i>(domicilio digitale)</i>	
<b>in qualità di</b>				
Ruolo				
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia
<b>Sede legale</b>				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico      CAP
Codice Fiscale			Partita IVA	
Telefono soggetto giuridico			E-mail PEC 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"/>	<b>copia dei documenti d'identità</b> <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"/>	<b>altri allegati</b> (specificare)

	23/05/2018		
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

*I dati acquisiti saranno trattati in conformità alla normativa vigente sulla Privacy (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196).*