



In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale

Nomina del collaudatore per opere strutturali

Il sottoscritto committente delle opere

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>						
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>						

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
<input type="text"/>									
Denominazione/Ragione sociale	Tipologia								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale	Partita IVA								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							

in relazione al procedimento edilizio riguardante l'immobile sito in

(compresi tutti gli ulteriori immobili indicati nel modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

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

per il collaudo statico delle opere di

Descrizione delle opere oggetto di collaudo

--

di dare incarico al professionista abilitato

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	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
											<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare			Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			

Taino								
Luogo			Data			il committente delle opere		