

In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale

Ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento

	Oftenon soggetti comvoiti nei procedimento										
II sottos	critto com	mittente d	ei lavori								
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Valendos	si della facc	oltà previst	ta dall'artic	colo 46 e dall'articolo	47 del Dec	reto del Pr	residente della Repubblica 28/12/2000, n.				
445, con	445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.										
445 e da	45 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,										
				DICI	HIARA						
in relazio	n relazione al procedimento indicato nel modulo principale, di aver affidato i seguenti incarichi agli ulteriori soggetti di										
seguito e	elencati.										
□ ulter	riore profe	scionista ((1) Puolo:		-						
	nore prore		T) Ruolo.								
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nasci	ta	1	Sesso	Luogo di nascita		-	Cittadinanza				
							76				
Possesso Pai	rtita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine	Sezione	Regione	Provincia Numero iscrizione				
Sede Profess											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno Scala Piano SNC CAP				
Telefono cell	ulare	Telefono fiss	0	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
ulte	riore profe	ssionista ((2) Ruolo:								
	•		. ,	Nome			Codice Fiscale				
Titolo		Cognome		Nome			Cource riscale				
Data di passi			Saaaa	Lucas di possito			Chinadianana				
Data di nasci	ld		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Pai	-+:t IVA	Partita IVA		Albo o Ordine	Saniana	Deciene	Provincia Numero iscrizione				
PUSSESSU Pai	I LILA IVA	Partita IVA		Albo o ordine	Sezione	Regione	Provincia Numero iscrizione				
Sede Professionale											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno Scala Piano SNC CAP				
Telefono cell	ulare	Telefono fiss	0	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

	ulteriore impresa esecutrice rappresentata da														
	Cognome		Codice Fiscale												
	Data di nascita	Sesso			Cittadinan	za									
	Residenza Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	СДР					
	Provincia Comune	IIIdilizzo		Civico	Danato	interno	Scala	Figure		CAF					
	Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ficata							
	in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)														
	Ruolo														
	Denominazione/Ragione so	ciale		Tipologia											
	Sede legale														
	Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP					
	Codice Fiscale			Partita IVA											
	Telefono		Posta elettronica ordinaria	7		Posta elet	tronica certi	ficata							
	Iscrizione al Registro Impres	se della Camera di Commercio			Provincia	Numero Is	crizione								
	Ruolo assegnato alla società	à per la pratica edilizia													
		(harrare tutti ali all	Elenco de egati richiesti in fase di pre	egli allegat esentazione de		elencati sul	portale)								
	copia dei docum	nenti d'identità		SeriedZione de	a prudicu cu	ciciicuu sul	porture								
		(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)													
	altri allegati														
					^										
									1						
							4								
	Luogo	Data		il dichiarante			il profes	ssionista (1)							
										3					
	il professionista (2)	il rappresentar	nte della società (1)												