

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

### Ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento

Il sottoscritto		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

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

in relazione al procedimento indicato nel modulo principale, di aver affidato i seguenti incarichi agli ulteriori soggetti di seguito elencati.

<input type="checkbox"/> <b>ulteriore professionista (1) Ruolo:</b>										
Titolo	Cognome	Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Partita IVA	Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

<input type="checkbox"/> <b>ulteriore professionista (2) Ruolo:</b>										
Titolo	Cognome	Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Partita IVA	Albo o ordine professionale			Regione			Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

<input type="checkbox"/> <b>ulteriore impresa esecutrice rappresentata da</b>											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
<b>Residenza</b>											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<b>in qualità di</b>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
<b>Sede legale</b>											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					
Ruolo assegnato alla società per la pratica edilizia											

### Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	copia dei documenti d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>
<b>Firma professionista (1)</b>	<b>Firma professionista (2)</b>	<b>Firma rappresentate società (1)</b>