

Ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento

Cognome	Nome	Codice Fiscale

DICHIARA

☐ **ulteriore professionista (1)** *Ruolo:*

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	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata															

☐
ulteriore professionista (2)
Ruolo:

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
							☐
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

☐ ulteriore impresa esecutrice rappresentata da

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

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

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					
Tipologia					
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
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)

☐ copia dei documenti d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

--

Marnate

Luogo	Data	il dichiarante	il professionista (1)
il professionista (2)	il rappresentante della società (1)		