Pratica edilizia
del _ _
Protocollo
da compilare a cura del SUE/SUAP

SOGGETTI COINVOLTI

Cognome e Nome ______ codice fiscale | | | | | | | | | | | | |

1. TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare – sezione ripetibile)

in qualità di ⁽¹⁾ ______ della ditta / società ⁽¹⁾ _____

con codice fiscale / p. IVA ⁽¹⁾

nato a	prov.	stato		nato il _ _
residente in	prov.	stato		
indirizzo		_ n	C.A.P. _	_L_L
PEC / posta elettronica			_ Telefono fisso / cellula	are
(1) Da compilare solo nel caso in cui il titolare s	ia una ditta o società			
2. TECNICI INCARICATI (compile	are obbligatoria	mente)		
Progettista delle opere architett	oniche (sempre r	necessario)		
☐ incaricato anche come direttore	dei lavori delle o _l	pere architettonich	e	
Cognome e Nome		codice fiscal	e _ _	
nato a	prov.	stato		nato il _
residente in	prov.	stato		
indirizzo		n	C.A.P. _	_
con studio in	prov.	stato		
indirizzo		_ n	C.A.P	<u>_</u>
Iscritto all'ordine/collegio		di	al n.	
Telefono	fax	cell.		_
posta elettronica certificata				
Direttore dei lavori delle opere a	rchitettoniche (s	solo se diverso dal	progettista delle opere a	architettoniche)
· ·	,			sono contrassegnate con un asterisco

(*).

Cognome e Nome codice fiscale _
nato a prov. _ stato nato il _ _ _
residente in prov. _ stato
indirizzo n C.A.P. _
con studio in prov. stato
indirizzo n C.A.P
Iscritto all'ordine/collegio di al n. _
Telefono fax cell
posta elettronica certificata
Progettista delle opere strutturali (solo se necessario)
□ incaricato anche come direttore dei lavori delle opere strutturali
Cognome e Nome codice fiscale
nato a prov. _ stato nato il _ _ _
residente in prov. _ stato
indirizzo n C.A.P. _
con studio in prov. stato
indirizzo n C.A.P
Iscritto all'ordine/collegio di al n. _
Telefono fax cell
posta elettronica certificata
Direttore dei lavori delle opere strutturali (solo se diverso dal progettista delle opere strutturali)
Cognome e Nome codice fiscale _ _ _ _ _ _ _
nato a prov. stato nato il
residente in prov. _ stato
indirizzo n C.A.P. _ _
con studio in prov. stato
indirizzo n C.A.P. _
Iscritto all'ordine/collegio di al n. _

Attri tecnici incaricati (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvotti nell'intervento) Incaricato della	Telefono	fax	cell
Incaricato della	posta elettronica ce	ertificata	
Cognome e Nome	Altri tecnici incari	cati (la sezione è ripetibile in base al numero	di altri tecnici coinvolti nell'intervento)
nato a	Incaricato della		(ad es. progettazione degli impianti/certificazione energetica, ecc.)
residente in	Cognome e Nome	codice	fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _
con studio in	nato a	prov. stato	nato il _ _ _
con studio in	residente in	prov. _ stato	
indirizzo	indirizzo	n	C.A.P. _
Scritto all ordine/collegio	con studio in	prov. stato _	
Iscritto all'ordine/collegio (se il tecnico è dipendente di un'impresa) Dati dell'impresa Ragione sociale codice fiscale / p. IVA Iscritta alla C.C.I.A.A. di prov. n. stato indirizzo n. C.A.P. It cui legale rappresentante è Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione in albi e registri) Telefono fax. cell.	indirizzo	n	C.A.P. _
all'ordine/collegio (se il tecnico è dipendente di un'impresa) Dati dell'impresa Ragione sociale codice fiscale / p. IVA Iscritta alla C.C.I.A.A. di prov. n. c.A.P. l.	(se il tecnico è iscri	tto ad un ordine professionale)	
(se il tecnico è dipendente di un'impresa) Dati dell'impresa Ragione sociale codice fiscale / p. IVA	Iscritto all'ordine/collegio	di	al n. _ _
Dati dell'impresa Ragione sociale codice fiscale / p. IVA			
codice fiscale / p. IVA	•		
codice fiscale / p. IVA	Ragione sociale		
Iscritta alla C.C.I.A.A. di prov n n c.A.P indirizzo n C.A.P il cui legale rappresentante è Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione in albi e registri) Telefono fax cell	codice fiscale /		
C.C.I.A.A. di prov n n con sede in prov stato n C.A.P il cui legale rappresentante è Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione in albi e registri) fax cell			
indirizzo		prov. _	n. _ _
il cui legale rappresentante è Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione in albi e registri) Telefono fax cell	con sede in	prov. _	_ stato
Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri) Telefono fax cell	indirizzo		n C.A.P
albi e registri) Telefono fax cell	• • • •		
		ione (se per lo svolgimento dell'attività oggett	o dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in
posta elettronica certificata	Telefono	fax	cell
	posta elettronica ce	ertificata	

3. IMPRESE ESECUTRICI

(compilare in caso di affidamento dei lavori ad una o più imprese - sezione ripetibile)

Ragione sociale	
codice fiscale / p. IVA	
Iscritta alla C.C.I.A.A. di prov	/ n con sede in
prov. _ stato i	ndirizzo n
C.A.P il cui legale rappresentar	nte è
codice fiscale	prov
stato nato il _	Telefono
fax cell	posta elettronica
Dati per la verifica della regolarità contributiva	
☐ Cassa edile sede di	
codice impresa n.	codice cassa n.
□ INPS sede di	
Matr./Pos. Contr. n.	
□ INAIL sede di	
codice impresa n.	pos. assicurativa territoriale n.
Data e luogo	II/I Dichiarante/i

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il d.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP/SUE.

Titolare del trattamento: SUAP/SUE di
