

In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale



## Nomina del collaudatore per opere strutturali

### Il sottoscritto committente delle opere

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
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
										<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				

### 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="checkbox"/>				
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
									<input type="checkbox"/>		

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				

Brembate di Sopra

Luogo

Data

il committente delle opere