

(Da compilare in caso di più soggetti, più tecnici e più imprese)

## SOGGETTI COINVOLTI

**La/Il sottoscritta/o**

Cognome	Nome
---------	------

[illegible]

in qualità di (\*) \_\_\_\_\_

della ditta / società (\*)

con codice fiscale (*)										partita IVA (*)									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

PEC

posta elettronica \_\_\_\_\_

Telefono fisso / cellulare \_\_\_\_\_

(\*) da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

**La/Il sottoscritta/o**

Cognome	Nome
---------	------

[illegible]

in qualità di (\*)

della ditta / società (\*)

con codice fiscale (*)										partita IVA (*)									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato a	_____	prov.	_____	stato	_____	nato il	_____
residente in	_____			prov.	_____	stato	_____
indirizzo	_____			n.	_____	C.A.P.	_____
PEC	_____						
posta elettronica	_____						
Telefono fisso / cellulare	_____						

(\*) da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

**La/Il sottoscritto/o**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

codice fiscale

in qualità di (\*) \_\_\_\_\_

della ditta / società (\*) \_\_\_\_\_

con codice fiscale (\*) 



 partita IVA (\*)

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

posta elettronica \_\_\_\_\_

Telefono fisso / cellulare \_\_\_\_\_

(\*) da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

## 2. ALTRI TECNICI INCARICATI

(ad es. Progettista degli impianti/Certificatore Energetico/Esecutore del Piano di Utilizzo)

incarico svolto	PREVISIONALE IMPATTO ACUSTICO
Cognome e Nome	ADORNI FAUSTO
codice fiscale	<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; background-color: black;"></table>
nato a	<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; background-color: black;"></table> prov. _____ stato _____
nato il	<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; background-color: black;"></table>
residente in	<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; background-color: black;"></table> prov. _____ stato _____

indirizzo			
con studio in	COLORNO	prov. PR	stato ITALIA
indirizzo	VIA BARBARA SANSEVERINO	n. 10	C.A.P. 43051
Iscritto all'ordine/collegio	ENTECA	di ITALIA	n. 6295
Telefono	0521815252	fax.	cell.
posta elettronica certificata	fausto.adormi@pec.enpab.it		

### 3. IMPRESE ESECUTRICI/INSTALLATRICI

Lavori svolti			
Ragione sociale			
codice fiscale		p. IVA	
Iscritta alla C.C.I.A.A. di		prov.	stato
con sede legale in	Comune	prov.	C.A.P.
	Via	n.	
Con sede operativa in	Comune	prov.	C.A.P.
	Via	n.	
il cui legale rappresentante è			
codice fiscale			
nato a		prov.	stato
nato il			
Telefono		fax.	cell.
posta elettronica certificata			

#### Ulteriori dati per la verifica della regolarità contributiva

<input type="checkbox"/> Cassa edile	sede di	
codice impresa n.	sigla denominazione cassa edile	
<input type="checkbox"/> INPS	sede di	
Matricola azienda n.		
<input type="checkbox"/> INAIL	sede di	
codice impresa n.	pos. assicurativa territoriale n.	

Recapito corrispondenza	<input type="checkbox"/> sede legale <input type="checkbox"/> sede operativa <input type="checkbox"/> PEC		
Tipo di ditta	<input type="checkbox"/> datore di lavoro <input type="checkbox"/> gestione separata – committente/associante <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> gestione separata – titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione		
CCNL applicato al personale dipendente	<input type="checkbox"/> edilizia <input type="checkbox"/> edile con solo impiegati e tecnici <input type="checkbox"/> altri settori (specificare) _____		
Durc on line	n. protocollo	Data richiesta	Scadenza validità

---

### INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (art. 13 Regolamento europeo n. 679/2016)

Ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 679 del 2016 si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del trattamento:** SUAP/SUE - **Responsabile della protezione dei dati personali:** come designato dall'Ente locale

**Responsabile del trattamento:** Dirigente SUAP/SUE.

**Finalità del trattamento:** I dati personali dichiarati nel presente atto saranno utilizzati dal SUAP/SUE nell'ambito del procedimento per il quale l'atto è reso e nelle attività dovute ad esso correlate.

**Destinatari dei dati personali:** i dati personali indicati nel presente modulo sono accessibili, comunicati e diffusi a norma di legge (in particolare art. 20, comma 6, del DPR n. 380 del 2001 e art. 27 della LR n. 15 del 2013).

**Trasferimento:** i dati personali non sono trasferiti fuori dall'Unione europea.

**Diritti:** l'interessato ha diritto di accesso ai dati personali, di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano, di opporsi al trattamento, di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

**Conferimento dati:** il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti; il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione o l'annullamento del procedimento o l'inefficacia dell'atto.

Pratica edilizia	_____
del (gg/mm/aaaa)	_____
Protocollo	_____
<i>da compilare a cura del SUE/SUAP</i>	

## ALTRI SOGGETTI, ALTRI TECNICI, ALTRE IMPRESE

*(Da compilare in caso di più soggetti, più tecnici e più imprese)*

### SOGGETTI COINVOLTI

#### 1. TITOLARI

<b>La/II sottoscritta/o</b>	
Cognome _____	Nome _____
codice fiscale <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>	
in qualità di (*) _____	
della ditta / società (*) _____	
con codice fiscale (*) <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>	partita IVA (*) <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>
nato a _____	prov. _____ stato _____ nato il _____
residente in _____ prov. _____ stato _____	
indirizzo _____	n. _____ C.A.P. _____
PEC _____	
posta elettronica _____	
Telefono fisso / cellulare _____	
<i>(*) da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta</i>	

<b>La/II sottoscritta/o</b>	
Cognome _____	Nome _____
codice fiscale <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>	
in qualità di (*) _____	
della ditta / società (*) _____	
con codice fiscale (*) <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>	partita IVA (*) <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px;"></table>

nato a	_____	prov.	_____	stato	_____	nato il	_____
residente in	_____		prov.	_____	stato	_____	
indirizzo	_____		n.	_____	C.A.P.	_____	
PEC	_____						
posta elettronica	_____						
Telefono fisso / cellulare	_____						

(\*) da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

**La/Il sottoscritta/o**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

codice fiscale

in qualità di (\*) \_\_\_\_\_

della ditta / società (\*) \_\_\_\_\_

con codice fiscale (\*) 



 partita IVA (\*)

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

posta elettronica \_\_\_\_\_

Telefono fisso / cellulare \_\_\_\_\_

(\*) da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

## 2. ALTRI TECNICI INCARICATI

(ad es. Progettista degli impianti/Certificatore Energetico/Esecutore del Piano di Utilizzo)

incarico svolto	PROGETTAZIONE IMPIANTO ELETTRICO
Cognome e Nome	RICCARDI ENRICO
codice fiscale	<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; background-color: black;"></table>
nato a	<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; background-color: black;"></table>
nato il	<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; background-color: black;"></table>
residente in	<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; background-color: black;"></table>

indirizzo	[REDACTED]		
con studio in	PIACENZA	prov. PC	stato ITALIA
indirizzo	VIA CASTELLO	n. 58	C.A.P. 29121
Iscritto all'ordine/collegio	INGEGNERI	di PIACENZA	n. A1003
Telefono	0523324851	fax.	cell.
posta elettronica certificata	enrico.riccardi@ingpec.eu		

### 3. IMPRESE ESECUTRICI/INSTALLATRICI

Lavori svolti			
Ragione sociale			
codice fiscale	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	p. IVA	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
Iscritta alla C.C.I.A.A. di		prov.	stato
con sede legale in	Comune	prov.	C.A.P.
	Via	n.	
Con sede operativa in	Comune	prov.	C.A.P.
	Via	n.	
il cui legale rappresentante è			
codice fiscale	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]		
nato a		prov.	stato
nato il			
Telefono		fax.	cell.
posta elettronica certificata			

#### Ulteriori dati per la verifica della regolarità contributiva

<input type="checkbox"/> Cassa edile	sede di	
codice impresa n.		sigla denominazione cassa edile
<input type="checkbox"/> INPS	sede di	
Matricola azienda n.		
<input type="checkbox"/> INAIL	sede di	
codice impresa n.		pos. assicurativa territoriale n.

Recapito corrispondenza	<input type="checkbox"/> sede legale <input type="checkbox"/> sede operativa <input type="checkbox"/> PEC		
Tipo di ditta	<input type="checkbox"/> datore di lavoro <input type="checkbox"/> gestione separata – committente/associante <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> gestione separata – titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione		
CCNL applicato al personale dipendente	<input type="checkbox"/> edilizia <input type="checkbox"/> edile con solo impiegati e tecnici <input type="checkbox"/> altri settori (specificare) _____		
Durc on line	n. protocollo	Data richiesta	Scadenza validità

---

### INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (art. 13 Regolamento europeo n. 679/2016)

Ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 679 del 2016 si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del trattamento:** SUAP/SUE - **Responsabile della protezione dei dati personali:** come designato dall'Ente locale

**Responsabile del trattamento:** Dirigente SUAP/SUE.

**Finalità del trattamento:** I dati personali dichiarati nel presente atto saranno utilizzati dal SUAP/SUE nell'ambito del procedimento per il quale l'atto è reso e nelle attività dovute ad esso correlate.

**Destinatari dei dati personali:** i dati personali indicati nel presente modulo sono accessibili, comunicati e diffusi a norma di legge (in particolare art. 20, comma 6, del DPR n. 380 del 2001 e art. 27 della LR n. 15 del 2013).

**Trasferimento:** i dati personali non sono trasferiti fuori dall'Unione europea.

**Diritti:** l'interessato ha diritto di accesso ai dati personali, di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano, di opporsi al trattamento, di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

**Conferimento dati:** il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti; il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione o l'annullamento del procedimento o l'inefficacia dell'atto.