Pratica edilizia

del

Protocollo

da compilare a cura del SUE/SUAP

***CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM**

SOGGETTI COINVOLTI

1. TITOLARI *(compilare solo in caso di più di un titolare)*

☐ **Altri titolari**

Dati del titolare

Cognome	Nome	Codice fiscale

Data di nascita	Sesso	Cittadinanza
	- ▼	

Luogo di nascita	Provincia	Stato

Residenza

Comune	Provincia	CAP	Stato

Indirizzo	Civico	Scala	Piano	Interno

Telefono	Cellulare	Fax

Posta Elettronica Certificata (PEC)	Email

Dati della ditta o società (eventuale)

In qualità di

- ▼

Denominazione o ragione sociale	Partita iva	Codice fiscale

Sede legale/sociale

Comune	Provincia	CAP	Stato

Indirizzo	Civico	Scala	Piano	Interno

Telefono	Cellulare	Fax

Posta Elettronica Certificata (PEC)	Email

(Ad es. proprietario, comproprietario, usufruttuario, ecc.)

Titolo alla presentazione dell'istanza

2. TECNICI INCARICATI

☐ **Progettista delle opere architettoniche** *(solo se necessario)*

☐ incaricato anche come direttore dei lavori delle opere architettoniche

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza		Partita iva		
	- ▼					
Luogo di nascita		Provincia	Stato			
Studio professionale						
Comune		Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo			Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Email				
Iscritto all'ordine/collegio		Appartenenza		Provincia		Numero
- ▼						

☐ **Direttore dei lavori delle opere architettoniche** *(solo se diverso dal progettista delle opere architettoniche e fatta salva la possibilità di indicare i dati relativi al direttore lavori prima dell'inizio dei lavori nel solo caso di permesso di costruire)*

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza		Partita iva		
	- ▼					
Luogo di nascita		Provincia	Stato			
Studio professionale						
Comune		Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo			Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Email				
Iscritto all'ordine/collegio		Appartenenza		Provincia		Numero
- ▼						

☐ **Progettista delle opere strutturali** *(solo se necessario)*

☐ incaricato anche come direttore dei lavori delle opere strutturali

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza		Partita iva		
	- ▼					
Luogo di nascita		Provincia	Stato			
Studio professionale						
Comune		Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo			Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email			
Iscritto all'ordine/collegio		Appartenenza		Provincia		Numero
- ▼						

☐ **Direttore dei lavori delle opere strutturali** *(solo se diverso dal progettista delle opere strutturali e fatta salva la possibilità di indicare i dati relativi al direttore lavori prima dell'inizio dei lavori)*

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza		Partita iva		
	- ▼					
Luogo di nascita		Provincia	Stato			
Studio professionale						
Comune		Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo			Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email			
Iscritto all'ordine/collegio		Appartenenza		Provincia		Numero
- ▼						

Altri tecnici incaricati

(la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

Incarico					
-					
Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza		Partita iva	
	-				
Luogo di nascita		Provincia	Stato		
Studio professionale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		
Iscritto all'ordine/collegio		Appartenenza		Provincia	Numero
-					

Tecnico dipendente da impresa (eventuale)

Tipologia impresa		Denominazione o ragione sociale			
Partita iva	Codice fiscale		Legale Rappresentante		
Sede Legale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			N	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		
Sede Operativa					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			N	Scala	Piano	Interno
Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)					

3. IMPRESE ESECUTRICI *(compilare in caso di affidamento dei lavori ad una o più imprese)*

☐ **Impresa esecutrice**

Tipologia impresa	Denominazione o ragione sociale

Partita iva	Codice fiscale	Legale Rappresentante

Sede Legale

Comune	Provincia	CAP	Stato

Indirizzo	N	Scala	Piano	Interno

Telefono	Cellulare	Fax

Posta Elettronica Certificata (PEC)	Email

Sede Operativa

Comune	Provincia	CAP	Stato

Indirizzo	N	Scala	Piano	Interno

Tipo ditta	Gestione separata
○ Datore di lavoro ○ Lavoratore autonomo	○ Committente/Associante ○ Titolare di reddito autonomo di arte e professione

Tipo di contratto applicato al personale (es. edile, metalmeccanico, ecc.)

Dati per la verifica della regolarità contributiva

Matricola INPS	Sede competente	Codice fiscale	Pos. Contr. Individuale

Matricola INAIL	Sede competente

Cassa edile	Sede competente