

posta elettronica certificata _____
Firma per accettazione incarico

Direttore dei lavori delle opere architettoniche¹ (solo se diverso dal progettista delle opere architettoniche)

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 _____
Firma per accettazione incarico

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 _____

1 Non compilare in caso di CILA

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Iscritto all'ordine/collegio _____ di _____ al n. _____
o

Telefono _____ fax. _____ cell. _____

posta elettronica certificata _____
Firma per accettazione incarico

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. _____
o

Telefono _____ fax. _____ cell. _____

posta elettronica certificata _____
Firma per accettazione incarico

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

Incaricato della (*ad es. progettazione degli impianti/certificazione energetica/esecuzione del Piano di Utilizzo, ecc.*)

Cognome e Nome _____

codice fiscale _____

nato a _____ prov. _____ stato _____

nato il _____

con sede in _____ prov. _____ stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

il cui legale rappresentante è _____

codice fiscale /

nato a _____ prov. _____ stato _____

nato il _____

Telefono _____ fax. _____ cell. _____

posta elettronica _____

Firma per accettazione incarico _____

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. _____

Ragione sociale _____

codice fiscale / p. IVA /

Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ prov. _____ n. _____

con sede in _____ prov. _____ stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

il cui legale rappresentante è _____

codice fiscale /

nato a _____ prov. _____ stato _____

nato il _____
Telefono _____ fax. _____ cell. _____

posta elettronica _____
Firma per accettazione incarico

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. _____

Ragione sociale _____

codice fiscale /
p. IVA _____

Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ prov. _____ n. _____

con sede in _____ prov. _____ stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

il cui legale
rappresentante è _____

codice fiscale _____

nato a _____ prov. _____ stato _____

nato il _____

Telefono _____ fax. _____ cell. _____

posta elettronica _____
Firma per accettazione incarico

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. _____