

Pratica edilizia _____

del | | | | | | | |

Protocollo _____

da compilare a cura del SUE/SUAP

SOGGETTI COINVOLTI

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

Cognome e Nome VALENTE ITALO codice fiscale VLNTLI53L07A345D in qualità di ⁽¹⁾ PROPRIETARIO della ditta / società ⁽¹⁾ .

con codice fiscale / p. IVA ⁽¹⁾ | | | | | | | | | | | | | |

nato a SCOPPITO prov. A Q stato ITALIA nato il 07-07-1953 | | | | | | | |

residente in SCOPPITO prov. A Q stato ITALIA

Indirizzo VIA SANTA MARIA A COLLE n. 22/U C.A.P. 67019

PEC / posta elettronica studioarchvalente@gmail.com Telefono fisso / cellulare 3331159649

(1) Da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una ditta o società

2. TECNICI INCARICATI (compilare obbligatoriamente)

Progettista delle opere architettoniche



☒ incaricato anche come direttore dei lavori delle opere architettoniche

Cognome e Nome VALENTE ANDREA codice fiscale VLNNDR84E08A345X

nato a L'AQUILA nato il 08-05-1984

prov. AQ stato ITALIA

residente in SCOPPITO prov. AQ stato ITALIA

indirizzo VIA ROMA n. 32 C.A.P. 67019

con studio in SCOPPITO prov. AQ stato ITALIA

indirizzo VIA ROMA n. 32 C.A.P. 67019

Iscritto all'ordine DEGLI ARCHITETTI di L'AQUILA al n. 726

Telefono _____ fax. _____ cell. 3331159649

posta elettronica certificata andrea.valente@archiworldpec.it

Direttore dei lavori delle opere architettoniche (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 _____

Progettista delle opere strutturali (solo se necessario)

☒ incaricato anche come direttore dei lavori delle opere strutturali

Cognome e Nome COCCIGLIA ALBERTO codice fiscale C | C | C | L | R | T | 7 | 4 | S | 2 | 3 | A | 3 | 4 | 5 | M |

nato a L'AQUILA prov. | A | Q | stato ITALIA nato il | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 9 | 7 | 4 |

residente in SCOPPITO prov. | A | Q | stato ITALIA

indirizzo VIA ROMA n.136 C.A.P. 67019

con studio in L'AQUILA prov. | A | Q | stato ITALIA

indirizzo VIA CIMINO n.3 C.A.P. 67100

Iscritto all'ordine DEGLI INGEGNRI _____ di L'AQUILA al n. 1 5 9 6

Telefono _____ fax. _____ cell. . 3402818437

posta elettronica certificata alberto.cocciglia@ingpec.eu

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 _____

Le sezioni e le informazioni che possono variare sulla base della diversa legislazione regionale sono contrassegnate con un asterisco (*).

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

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

Telefono _____ fax. _____ cell. _____

posta elettronica certificata _____

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, ecc.)

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. | | | | | | |

(se il tecnico è iscritto ad un ordine professionale)

Iscritto _____ di _____ al n. | | | | | | |

(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. | | | | | | | | | |

con sede in _____ prov. | | | stato _____

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 iscrizione in albi e registri)

Telefono _____ fax. _____ cell. _____

posta elettronica certificata _____

Le sezioni e le informazioni che possono variare sulla base della diversa legislazione regionale sono contrassegnate con un asterisco (*).

3. IMPRESE ESECUTRICI

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

Ragione sociale

p.

Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ prov. _____ n. _____ con sede in
prov. stato _____ indirizzo _____ n. _____ in _____

C.A.P. _____ il cui legale rappresentante è _____

codice fiscale _____ nato a _____ 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
13-05-2024 Scoppito

Il/Il 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 _____

Le sezioni e le informazioni che possono variare sulla base della diversa legislazione regionale sono contrassegnate con un asterisco (*).