

Pratica edilizia \_\_\_\_\_  
 del (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
 Protocollo \_\_\_\_\_  
*da compilare a cura del SUE/SUAP*

## ALTRI SOGGETTI, ALTRI TECNICI, ALTRE IMPRESE

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

### SOGGETTI COINVOLTI

#### 1. TITOLARI

**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*

**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

<b>La/Il sottoscritt/a</b>	
Cognome	Nome
codice fiscale	<input type="text"/>
in qualità di (*)	
della ditta / società (*)	
con codice fiscale (*)	partita IVA (*)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
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 RETI ACQUE METEORICHE E ACQUE REFLUE			
Cognome e Nome	<input type="text"/>			
codice fiscale	<input type="text"/>			
nato a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>	stat
nato il	<input type="text"/>			
residente in	<input type="text"/>	pro	<input type="text"/>	stat

indirizzo			
con studio in		prov.	stato IT
indirizzo		n.	C.A.
Iscritto all'ordine/collegio	INGEGNERI	di	I n.
Telefono		fax.	
posta elettronica certificata	stefano.terzi@ingpec.eu		

### 3. IMPRESE ESECUTRICI/INSTALLTRICI

Lavori svolti			
Ragione sociale			
codice fiscale		p. IVA	
Iscritta alla C.C.I.A.A. di		prov.	stato
con sede legale in	Comune Via	prov. n.	C.A.P.
Con sede operativa in	Comune Via	prov. n.	C.A.P.
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 DLgs 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali (decreto legislativo 196/2013) si forniscono le seguenti informazioni:

**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.

**Obbligatorietà:** 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.

**Modalità:** il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione:** in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il SUAP /SUE può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti competenti. I dati possono essere comunicati a terzi ai sensi della legge 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000.

**Diritti:** il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del DLgs 196/2003 rivolgendo le richieste al SUAP/SUE.

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