

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 \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_ della ditta / società <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_  
con codice fiscale / p. IVA <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
PEC / posta elettronica \_\_\_\_\_ Telefono fisso / cellulare \_\_\_\_\_

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

### 2. TECNICI INCARICATI (compilare obbligatoriamente)

#### Progettista delle opere architettoniche (sempre necessario)

incaricato anche come direttore dei lavori 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 \_\_\_\_\_



**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 all'ordine/collegio \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_

