



COMUNE DI ACQUAVIVA DELLE FONTI

Città Metropolitana di Bari

Sede: Atrio Palazzo di Città
70021- Acquaviva delle Fonti

protocollo.comuneacquaviva@pec.it

Allegato alla pratica edilizia/urbanistica

- S.C.I.A Alternativa al P.D.C.
- P.D.C. - Permesso di Costruire
- S.C.I.A - Segnalaz. Certificata Inizio Attività
- C.I.L.A. - Comunicaz. Inizio Lavori Asseverata
- S.C..AGI – Segnalazione Certificata di Agibilità
- P.U.E. – Piano urbanistici Esecutivi

da compilare a cura del dichiarante

DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA IN MERITO ALL'ATTESTAZIONE DEL PAGAMENTO DA PARTE DEI COMMITTENTI

(art. 3 della Legge Regionale 30/2019)
D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

TECNICI INCARICATI

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 _____

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

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 _____

DICHIARAZIONI

Il/i sottoscritto/i, consapevole/i delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e degli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà/nno dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'articolo 75 del d.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA/NO ed ATTESTA/NO

++9.*-

+

Allega: copia del documento di riconoscimento.

Data e luogo

Il/I Dichiarante/i

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Con la firma della presente, il sottoscritto dichiara di essere informato sul fatto che i dati contenuti nella presente saranno utilizzati solo a fini di raccolta e trattamento connessi a compiti istituzionali, limitatamente a quanto necessario, per rispondere alla richiesta di intervento che li riguarda, in osservanza all'art.13 del DGPR (Regolamento UE 2016/679) e del d.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Data e luogo

Il/i dichiarante/i