

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 ⁽¹⁾ _____ della ditta / società ⁽¹⁾ _____

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

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 _____

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

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

