

Pratica edilizia
del
Protocollo
<i>da compilare a cura del SUE/SUAP</i>
<b>*CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM</b>

## SOGGETTI COINVOLTI

### 1. TITOLARI

*(compilare solo in caso di più di un titolare)*

<input type="checkbox"/> <b>Altri titolari</b>							
<b>Dati del titolare</b>							
Cognome			Nome			Codice fiscale	
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza				
		-	▼				
Luogo di nascita			Provincia		Stato		
Residenza							
Comune			Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo				Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono			Cellulare			Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)				Email			
<b>Dati della ditta o società (eventuale)</b>							
In qualità di							
		▼					
Denominazione o ragione sociale			Partita iva			Codice fiscale	
Sede legale/sociale							
Comune			Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo				Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono			Cellulare			Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)				Email			
<i>(Ad es. proprietario, comproprietario, usufruttuario, ecc.)</i>							
Titolo alla presentazione dell'istanza							

### 2. TECNICI INCARICATI

*(compilare obbligatoriamente)*

<b>Progettista delle opere architettoniche</b>		<i>(sempre necessario)</i>
<input type="checkbox"/> incaricato anche come direttore dei lavori delle opere architettoniche		

E  
L  
I  
M  
I  
S  
C  
A  
F

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza		Partita iva	
		-	▼			
Luogo di nascita		Provincia		Stato		
Studio professionale						
Comune		Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo			Civico	Scala	Piano	
Telefono		Cellulare		Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email			
Iscritto all'ordine/collegio		Appartenenza		Provincia	Numero	
-		▼				

**Direttore dei lavori delle opere architettoniche** *(solo se diverso dal progettista delle opere architettoniche e fatta salva la possibilità di indicare i dati relativi al direttore lavori prima dell'inizio dei lavori nel solo caso di permesso di costruire)*

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza		Partita iva	
		-	▼			
Luogo di nascita		Provincia		Stato		
Studio professionale						
Comune		Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo			Civico	Scala	Piano	
Telefono		Cellulare		Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email			
Iscritto all'ordine/collegio		Appartenenza		Provincia	Numero	
-		▼				

**Progettista delle opere strutturali** *(solo se necessario)*

incaricato anche come direttore dei lavori delle opere strutturali

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza		Partita iva	
		-	▼			
Luogo di nascita		Provincia		Stato		
Studio professionale						
Comune		Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo			Civico	Scala	Piano	
Telefono		Cellulare		Fax		

E  
L  
I  
M  
S  
C  
A  
F

Posta Elettronica Certificata (PEC)		Email	
Iscritto all'ordine/collegio	Appartenenza	Provincia	Numero
- ▼			

**Direttore dei lavori delle opere strutturali** *(solo se diverso dal progettista delle opere strutturali e fatta salva la possibilità di indicare i dati relativi al direttore lavori prima dell'inizio dei lavori)*

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza		Partita iva	
	- ▼				
Luogo di nascita		Provincia	Stato		
Studio professionale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			Civico	Scala	Piano
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		
Iscritto all'ordine/collegio	Appartenenza	Provincia	Numero		
- ▼					

**Altri tecnici incaricati** *(la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)*

Incarico					
- ▼					
Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza		Partita iva	
	- ▼				
Luogo di nascita		Provincia	Stato		
Studio professionale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			Civico	Scala	Piano
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		
Iscritto all'ordine/collegio	Appartenenza	Provincia	Numero		
- ▼					

**Tecnico dipendente da impresa (eventuale)**

Tipologia impresa		Denominazione o ragione sociale			
Partita iva	Codice fiscale		Legale Rappresentante		
Sede Legale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	

E  
L  
I  
M  
I  
S  
C  
A  
F

Indirizzo		N	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		
Sede Operativa					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo		N	Scala	Piano	Interno
Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)					

### 3. IMPRESE ESECUTRICI

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

<input type="radio"/> Lavori eseguiti in economia dal proprietario dell'immobile senza ricorso all'impresa
<input type="radio"/> L'impresa sarà comunicata prima dell'inizio dei lavori
<input type="radio"/> La pratica in argomento è prodotta art. 6-bis - comma 5 - D.P.R. 06/06/2001 n. 380 e non sono previste nuove lavorazioni
<input type="radio"/> La pratica in argomento è prodotta art. 36 - D.P.R. 06/06/2001 n. 380 e non sono previste nuove lavorazioni
<input type="radio"/> La pratica in argomento è prodotta art. 37 - D.P.R. 06/06/2001 n. 380 e non sono previste nuove lavorazioni
<input type="radio"/> La pratica in argomento ha ad oggetto mutamenti di destinazione d'uso senza opere
<input type="radio"/> <b>Impresa esecutrice</b>

Tipologia impresa		Denominazione o ragione sociale			
Partita iva		Codice fiscale		Legale Rappresentante	
Sede Legale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo		N	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		
Sede Operativa					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo		N	Scala	Piano	Interno
Tipo ditta		Gestione separata			
<input type="radio"/> Datore di lavoro <input type="radio"/> Lavoratore autonomo		<input type="radio"/> Committente/Associante <input type="radio"/> Titolare di reddito autonomo di arte e professione			
Tipo di contratto applicato al personale (es. edile, metalmeccanico, ecc.)					
Dati per la verifica della regolarità contributiva					
Matricola INPS		Sede competente		Codice fiscale	
Matricola INAIL		Sede competente			

E  
L  
I  
M  
I  
S  
C  
A  
F

Cassa edile	Sede competente

F A C S I M I L E