

	<p>In allegato alla dichiarazione di</p> <p>Codice fiscale</p>	
---	--	--

## Nomina del collaudatore per opere strutturali

Il sottoscritto committente delle opere					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	

in relazione al procedimento edilizio riguardante l'immobile sito in							
<i>(compresi tutti gli ulteriori immobili indicati nel modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")</i>							
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

per il collaudo statico delle opere di
Descrizione delle opere oggetto di collaudo

**di dare incarico al professionista abilitato**

<b>TITOLO</b>		<b>COGNOME</b>		<b>NOME</b>		<b>CODICE FISCALE</b>		
<b>DATA DI NASCITA</b>		<b>SESSO</b>	<b>LUOGO DI NASCITA</b>			<b>CITTADINANZA</b>		
<b>PARTITA IVA</b>		<b>ALBO O ORDINE PROFESSIONALE</b>			<b>REGIONE</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>NUMERO ISCRIZIONE</b>
<b>STUDIO PROFESSIONALE</b>								
<b>PROVINCIA</b>		<b>COMUNE</b>			<b>INDIRIZZO</b>		<b>CIVICO</b>	<b>CAP</b>
<b>TELEFONO STUDIO</b>		<b>TELEFONO CELLULARE</b>		<b>POSTA ELETTRONICA ORDINARIA</b>			<b>POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA</b>	

Saronno

Luogo

Data

Il dichiarante