

Pratica edilizia	_____
del (gg/mm/aaaa)	_____
Protocollo	_____
<i>da compilare a cura del SUE/SUAP</i>	

ALTRI SOGGETTI, ALTRI TECNICI, ALTRE IMPRESE

(Da compilare in caso di più soggetti, più tecnici e più imprese)

SOGGETTI COINVOLTI

1. TITOLARI

La/II sottoscritta/o

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale

in qualità di (*) _____

della ditta / società (*) _____

con codice fiscale (*) partita IVA (*)

nato a _____ prov. _____ stato _____ nato il _____

residente in _____ prov. _____ stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

PEC _____

posta elettronica _____

Telefono fisso / cellulare _____

() da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta*

La/II sottoscritta/o

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale

in qualità di (*) _____

della ditta / società (*) _____

con codice fiscale (*) partita IVA (*)

indirizzo	VIA DI CORTICELLA	n. 25	C.A.P. 40128
con studio in	BOLOGNA	prov. BO	stato ITALIA
indirizzo	Via della Beverara	n. 224/7	C.A.P. 40131
Iscritto all'ordine/collegio	INGEGNERI	di BOLOGNA	n. 4792/A
Telefono	051	fax.	cell. 348/2629797
posta elettronica certificata	MARCO.MAGLIONICO@INGPEC.EU		

3. IMPRESE ESECUTRICI/INSTALLATRICI

Lavori svolti			
Ragione sociale			
codice fiscale	<input type="text"/>	p. IVA	<input type="text"/>
Iscritta alla C.C.I.A.A. di		prov. _____	stato _____
con sede legale in	Comune _____	prov. _____	C.A.P. _____
	Via _____	n. _____	
Con sede operativa in	Comune _____	prov. _____	C.A.P. _____
	Via _____	n. _____	
il cui legale rappresentante è	_____		
codice fiscale	<input type="text"/>		
nato a		prov. _____	stato _____
nato il	_____		
Telefono		fax. _____	cell. _____
posta elettronica certificata	_____		

Ulteriori dati per la verifica della regolarità contributiva

Cassa edile sede di _____
 codice impresa n. _____ sigla denominazione cassa edile _____

INPS sede di _____
 Matricola azienda n. _____

INAIL sede di _____
 codice impresa n. _____ pos. assicurativa territoriale n. _____

Recapito corrispondenza	<input type="checkbox"/> sede legale <input type="checkbox"/> sede operativa <input type="checkbox"/> PEC			
Tipo di ditta	<input type="checkbox"/> datore di lavoro <input type="checkbox"/> gestione separata – committente/associante <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> gestione separata – titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione			
CCNL applicato al personale dipendente	<input type="checkbox"/> edilizia <input type="checkbox"/> edile con solo impiegati e tecnici <input type="checkbox"/> altri settori (specificare) _____			
Durc on line	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border: none;">n. protocollo</td> <td style="width: 33%; border: none;">Data richiesta</td> <td style="width: 33%; border: none;">Scadenza validità</td> </tr> </table>	n. protocollo	Data richiesta	Scadenza validità
n. protocollo	Data richiesta	Scadenza validità		

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (art. 13 DLgs 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali (decreto legislativo 196/2013) si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: I dati personali dichiarati nel presente atto saranno utilizzati dal SUAP/SUE nell'ambito del procedimento per il quale l'atto è reso e nelle attività dovute ad esso correlate.

Obbligatorietà: il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti; il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione o l'annullamento del procedimento.

Modalità: il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione: in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il SUAP /SUE può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti competenti. I dati possono essere comunicati a terzi ai sensi della legge 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000.

Diritti: il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del DLgs 196/2003 rivolgendo le richieste al SUAP/SUE.

Titolare del trattamento: SUAP/SUE - **Responsabile del trattamento:** Dirigente SUAP/SUE.

Pratica edilizia	_____
del (gg/mm/aaaa)	_____
Protocollo	_____
<i>da compilare a cura del SUE/SUAP</i>	

ALTRI SOGGETTI, ALTRI TECNICI, ALTRE IMPRESE

(Da compilare in caso di più soggetti, più tecnici e più imprese)

SOGGETTI COINVOLTI

1. TITOLARI

La/II sottoscritta/o

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale

in qualità di (*) _____

della ditta / società (*) _____

con codice fiscale (*) partita IVA (*)

nato a _____ prov. _____ stato _____ nato il _____

residente in _____ prov. _____ stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

PEC _____

posta elettronica _____

Telefono fisso / cellulare _____

() da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta*

La/II sottoscritta/o

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale

in qualità di (*) _____

della ditta / società (*) _____

con codice fiscale (*) partita IVA (*)

indirizzo	VIA PILASTRO	n. 64/3°	C.A.P. 44045
con studio in	CENTO	prov. FE	stato ITALIA
indirizzo	VIA CIMAROSA	n. 2/C	C.A.P. 44042
Iscritto all'ordine/collegio	PERITI	di FERRARA	n. 658
Telefono	051/901527	fax. 051/6836746	cell. 335/6916619
posta elettronica certificata	GIORDANO.NALDI@PEC.EPPI.IT		

3. IMPRESE ESECUTRICI/INSTALLATRICI

Lavori svolti			
Ragione sociale			
codice fiscale	<input type="text"/>	p. IVA	<input type="text"/>
Iscritta alla C.C.I.A.A. di		prov. _____	stato _____
con sede legale in	Comune _____	prov. _____	C.A.P. _____
	Via _____	n. _____	
Con sede operativa in	Comune _____	prov. _____	C.A.P. _____
	Via _____	n. _____	
il cui legale rappresentante è	_____		
codice fiscale	<input type="text"/>		
nato a		prov. _____	stato _____
nato il	_____		
Telefono		fax. _____	cell. _____
posta elettronica certificata	_____		

Ulteriori dati per la verifica della regolarità contributiva

Cassa edile sede di _____
 codice impresa n. _____ sigla denominazione cassa edile _____

INPS sede di _____
 Matricola azienda n. _____

INAIL sede di _____
 codice impresa n. _____ pos. assicurativa territoriale n. _____

Recapito corrispondenza	<input type="checkbox"/> sede legale <input type="checkbox"/> sede operativa <input type="checkbox"/> PEC			
Tipo di ditta	<input type="checkbox"/> datore di lavoro <input type="checkbox"/> gestione separata – committente/associante <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> gestione separata – titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione			
CCNL applicato al personale dipendente	<input type="checkbox"/> edilizia <input type="checkbox"/> edile con solo impiegati e tecnici <input type="checkbox"/> altri settori (specificare) _____			
Durc on line	<table border="1"> <tr> <td>n. protocollo</td> <td>Data richiesta</td> <td>Scadenza validità</td> </tr> </table>	n. protocollo	Data richiesta	Scadenza validità
n. protocollo	Data richiesta	Scadenza validità		

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (art. 13 DLgs 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali (decreto legislativo 196/2013) si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: I dati personali dichiarati nel presente atto saranno utilizzati dal SUAP/SUE nell'ambito del procedimento per il quale l'atto è reso e nelle attività dovute ad esso correlate.

Obbligatorietà: il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti; il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione o l'annullamento del procedimento.

Modalità: il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione: in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il SUAP /SUE può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti competenti. I dati possono essere comunicati a terzi ai sensi della legge 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000.

Diritti: il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del DLgs 196/2003 rivolgendo le richieste al SUAP/SUE.

Titolare del trattamento: SUAP/SUE - **Responsabile del trattamento:** Dirigente SUAP/SUE.