

Pratica edilizia

del (gg/mm/aaaa)

Protocollo

*da compilare a cura del SUE/SUAP*

## ALTRI SOGGETTI, ALTRI TECNICI, ALTRE IMPRESE

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

### SOGGETTI COINVOLTI

#### 1. TITOLARI

**La/Il 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/Il 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/Il sottoscritt/a**

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

## 2. ALTRI TECNICI INCARICATI

(ad es. Progettista degli impianti/Certificatore Energetico/Esecutore del Piano di Utilizzo)

incarico svolto			
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		

### 3. IMPRESE ESECUTRICI/INSTALLATRICI

Lavori svolti			
Ragione sociale			
codice fiscale	p. IVA		
Iscritta alla C.C.I.A.A. di		prov.	stato
con sede legale in	<i>Comune</i>	<i>prov.</i>	C.A.P.
	<i>Via</i>	<i>n.</i>	
Con sede operativa in	<i>Comune</i>	<i>prov.</i>	C.A.P.
	<i>Via</i>	<i>n.</i>	
il cui legale rappresentante è			
codice fiscale			
nato a		prov.	stato
nato il			
Telefono		fax.	cell.
posta elettronica certificata			
<b>Ulteriori dati per la verifica della regolarità contributiva</b>			
<input type="checkbox"/> Cassa edile	sede di		
codice impresa n.		sigla denominazione cassa edile	
<input type="checkbox"/> INPS	sede di		
Matricola azienda n.			
<input type="checkbox"/> 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	n. protocollo	Data richiesta	Scadenza validità

---

### INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (art. 13 Regolamento europeo n. 679/2016)

Ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 679 del 2016 si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del trattamento:** SUAP/SUE - **Responsabile della protezione dei dati personali:** come designato dall'Ente locale

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

**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.

**Destinatari dei dati personali:** i dati personali indicati nel presente modulo sono accessibili, comunicati e diffusi a norma di legge (in particolare art. 20, comma 6, del DPR n. 380 del 2001 e art. 27 della LR n. 15 del 2013).

**Trasferimento:** i dati personali non sono trasferiti fuori dall'Unione europea.

**Diritti:** l'interessato ha diritto di accesso ai dati personali, di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano, di opporsi al trattamento, di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

**Conferimento dati:** 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 o l'inefficacia dell'atto.