



RICHIESTA DI PROCEDIMENTO UNICO

Attività rurali aziendali art.2 L.R.14/2006

MODULO "B" – SOGGETTI COINVOLTI

b.1 TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare)

Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	
nato/a a _____	prov. _____ stato _____ il ____/____/____
Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC/posta elettronica _____	

Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	
nato/a a _____	prov. _____ stato _____ il ____/____/____
Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC/posta elettronica _____	

Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	
nato/a a _____	prov. _____ stato _____ il ____/____/____
Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC/posta elettronica _____	

b.2 SOGGETTI CONNESSI (in caso di interventi di cui alla voce a.1.1.3 della sezione a.1 del Modulo "A", ai sensi dell'art. 57 bis comma 2 della L.R. n. 38/99)

Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	
nato/a a _____	prov. _____ stato _____ il ____/____/____
Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC/posta elettronica _____	

Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	
nato/a a _____	prov. _____ stato _____ il ____/____/____
Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC/posta elettronica _____	

Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	
nato/a a _____	prov. _____ stato _____ il ____/____/____
Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC/posta elettronica _____	

b.3 TECNICI INCARICATI (compilare obbligatoriamente)

b.3.1 Tecnico incaricato per la programmazione del miglioramento/trasformazione agricola
(Agronomo, Dottore Forestale, Agrotecnico, Perito Agrario) *(sempre necessario)*

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

nato/a a _____ prov. _____ stato _____ il ___/___/___

residente in _____ prov. _____ stato _____

Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Iscritto all'ordine/collegio _____ di _____ al n. _____

Telefono _____ fax _____ cell. _____

PEC _____

Firma e timbro per accettazione incarico

b.3.2 Progettista delle opere architettoniche *(sempre necessario)*

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

nato/a a _____ prov. _____ stato _____ il ___/___/___

residente in _____ prov. _____ stato _____

Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Iscritto all'ordine/collegio _____ di _____ al n. _____

Telefono _____ fax _____ cell. _____

PEC _____

Firma e timbro per accettazione incarico

b.3.3 **Direttore dei lavori delle opere architettoniche** *(solo se necessario)*

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

nato/a a _____ prov. _____ stato _____ il ____/____/____

residente in _____ prov. _____ stato _____

Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Iscritto all'ordine/collegio _____ di _____ al n. _____

Telefono _____ fax _____ cell. _____

PEC _____

Firma e timbro per accettazione incarico

b.3.4 **Progettista delle opere strutturali** *(solo se necessario)*

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

nato/a a _____ prov. _____ stato _____ il ____/____/____

residente in _____ prov. _____ stato _____

Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Iscritto all'ordine/collegio _____ di _____ al n. _____

Telefono _____ fax _____ cell. _____

PEC _____

Firma e timbro per accettazione incarico

b.3.5 **Direttore dei lavori delle opere strutturali** *(solo se diverso dal progettista delle opere strutturali)*

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

nato/a a _____ prov. _____ stato _____ il ___/___/___

residente in _____ prov. _____ stato _____

Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Iscritto all'ordine/collegio _____ di _____ al n. _____

Telefono _____ fax _____ cell. _____

PEC _____

Firma e timbro per accettazione incarico

b.3.6 **Altri tecnici incaricati** (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

Incaricato della _____
(ad es. progettazione degli impianti/certificazione energetica/esecuzione del Piano di Utilizzo, ecc.)

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

nato/a a _____ prov. _____ stato _____ il ___/___/___

residente in _____ prov. _____ stato _____

Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Iscritto all'ordine/collegio _____ di _____ al n. _____

Telefono _____ fax _____ cell. _____

Se il tecnico è dipendente di un'impresa:

Ragione sociale _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ prov. _____ n. _____

Con sede in _____ prov. _____ stato _____

Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Il cui legale rappresentante è _____

Estremi dell'abilitazione _____
(se per lo svolgimento dell'incarico è richiesta una autorizzazione/iscrizione in albi e registri)

PEC _____

Firma e timbro per accettazione incarico

b.4 IMPRESE ESECUTRICI

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

(la sezione è ripetibile in base al numero di altre imprese coinvolte nell'intervento)

Ragione sociale _____	
Codice fiscale _____	Partita IVA _____
Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____	prov. _____ n. _____
Con sede in _____	prov. _____ stato _____
Indirizzo _____	n. _____ C.A.P. _____
Il cui legale rappresentante è _____	codice fiscale _____
Nato/a a _____	prov. _____ stato _____ il ____ / ____ / ____
Residente in _____	prov. _____ stato _____
Telefono _____	fax _____ cell. _____
PEC _____	
_____ <i>Firma</i>	
Dati per la verifica della regolarità contributiva	
<input type="checkbox"/> Cassa edile _____	codice cassa n. _____
<input type="checkbox"/> INPS sede di _____	Matr./Pos. Contr. n. _____
<input type="checkbox"/> INAIL sede di _____	
Codice impresa n. _____	Pos. assicurativa territoriale n. _____