


Amministrazione destinataria

Comune di Montichiari

Ufficio destinatario
Comunicazione di inizio lavori
Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380
Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia						
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA								
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione					

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)
Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in relazione alla pratica

Numero protocollo provvedimento (in formato numerico senza caratteri speciali)	Data protocollo provvedimento
Tipo procedimento	

 estremi del provvedimento abilitativo
(da compilare in caso di permesso di costruire)

Numero provvedimento abilitativo	Data provvedimento abilitativo
----------------------------------	--------------------------------

estremi della denuncia delle strutture o dell'autorizzazione sismica preventiva

Numero protocollo o autorizzazione

Data protocollo o autorizzazione

estremi della pratica relativa alle terre e rocce da scavo

Numero protocollo (in formato numerico)

Data protocollo

estremi dell'autorizzazione alla occupazione temporanea e/o manomissione del suolo pubblico

Numero autorizzazione

Data autorizzazione

riguardante l'immobile sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda

ulteriori immobili

Destinazione d'uso principale

COMUNICA

la data di inizio dei lavori

Data inizio lavori

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

relativamente al rispetto degli obblighi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, che l'intervento

- non ricade nell'ambito di applicazione delle norme in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Decreto legislativo 09/04/2008, n. 81)
- ricade nell'ambito di applicazione delle norme in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Decreto legislativo 09/04/2008, n. 81) e pertanto:

relativamente alla documentazione delle imprese esecutrici

- dichiara che l'entità presunta del cantiere è inferiore a 200 uomini-giorno ed i lavori non comportano i rischi particolari di cui all'allegato XI del Decreto legislativo 09/04/2008, n. 81 e di aver verificato il certificato di iscrizione alla Camera di commercio, il documento unico di regolarità contributiva, corredato da autocertificazione in ordine al possesso degli altri requisiti previsti dall'allegato XVII del Decreto legislativo 09/04/2008, n. 81, e l'autocertificazione relativa al contratto collettivo applicato
- dichiara che l'entità presunta del cantiere è pari o superiore a 200 uomini-giorno o i lavori comportano i rischi particolari di cui all'allegato XI del Decreto legislativo 09/04/2008, n. 81 e di aver verificato la documentazione di cui alle lettere a) e b) dell'articolo 90 comma 9 prevista dal Decreto legislativo 09/04/2008, n. 81 circa l'idoneità tecnico professionale della/e impresa/e esecutrice/i e dei lavoratori autonomi, l'organico medio annuo distinto per qualifica, gli estremi delle denunce dei lavoratori effettuate all'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), all'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro (INAIL) e alle casse edili, nonché il contratto collettivo applicato ai lavoratori dipendenti, della/e impresa/e esecutrice/i

relativamente alla notifica preliminare di cui all'articolo 99 del Decreto legislativo 09/04/2008, n. 81

- dichiara che l'intervento non è soggetto all'invio della notifica
- dichiara che l'intervento è soggetto all'invio della notifica, che è stata inserita nel sistema informativo Ge.CA www.previmpresa.servizirl.it/cantieri e il relativo contenuto sarà esposto in cantiere per tutta la durata dei lavori, in luogo visibile dall'esterno

DICHIARA INOLTRE

impresa esecutrice

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
<input type="text"/>						<input type="text"/>					
Sede legale											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale						Partita IVA					
<input type="text"/>						<input type="text"/>					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio						Provincia	Numero Iscrizione				
<input type="text"/>						<input type="text"/>	<input type="text"/>				

direttore dei lavori

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Sede Professionale											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				

coord. sicurezza e salute progettazione intervento (CSP)

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Sede Professionale											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				

coord. sicurezza e salute esecuzione intervento (CSE)

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

nomativo e recapiti dell'eventuale discarica o centro di riciclaggio dei materiali provenienti dalle demolizioni/rimozioni

Denominazione discarica o centro di riciclaggio

Sede

Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--	--------	---------	-------	-------	-----	-----

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ulteriori intestatari del procedimento
- documento unico di regolarità contributiva o posizione INPS e INAIL dell'impresa esecutrice
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

(specificare altro allegato)

(specificare il codice fiscale del firmatario)

(specificare altro allegato)

(specificare il codice fiscale del firmatario)

(specificare altro allegato)

(specificare il codice fiscale del firmatario)

(specificare altro allegato)

(specificare il codice fiscale del firmatario)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Montichiari

Luogo

Data

il dichiarante