

AL SETTORE PIANIFICAZIONE
TERRITORIALE URBANISTICA
SPORTELLO UNICO PER L'EDILIZIA
Via Rati 66
16016 COGOLETO (GE)

Il/ La sottoscritto/a _____	
codice fiscale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
nato/a a _____	Prov. ____ il _ / _ / _ _ _
residente in: Comune _____	Prov. ____ C.A.P. ____
indirizzo _____	n. _____ tel. ____/____
@mail _____	fax ____/____
P.E.C.@mail _____	

Qualificazione del soggetto primo intestato

<input type="checkbox"/> in proprio/in quanto legittimato dagli altri intestatari del provvedimento		
<input type="checkbox"/> congiuntamente agli altri intestatari del provvedimento (vedere riquadri supplementari allegati)		
<input type="checkbox"/> in qualità di legale rappresentante della seguente persona giuridica		
<input type="checkbox"/> in qualità di amministratore di		
COGNOME E NOME / Ragione sociale _____		
codice fiscale _____		
Sede Comune _____	Prov. ____	C.A.P. ____
indirizzo _____	n. _____	tel. ____/____
email _____		fax ____/____
PECemail _____		

COMUNICA

in qualità di titolare del Permesso di Costruire protocollo numero/anno ____/____ in data ____/____ notificato in data ____/____ Pratica edilizia P.E.n. _____ C.T. _____ riferito all'immobile sito in Cogoleto, Via/L.go/C.so/P.zza _____ n. _____ relativa all'intervento di: _____
che in data ____/____ inizieranno i lavori previsti nel titolo edilizio.

Comunicazione inizio lavori: permesso di costruire

L'Impresa esecutrice

NOTE:

(Per l'acquisizione telematica del D.U.R.C. da parte della P.A. dovrà essere compilato in modo completo il sottostante riquadro (per più imprese vanno compilati altrettanti riquadri – vedere quadri supplementari). Nel caso vengano nominate più imprese esecutrici, per ognuna di esse dovrà essere espressamente specificata la lavorazione svolta nel cantiere.

Dovrà essere sempre comunicato l'ingresso in cantiere di altra impresa nel corso dei lavori. Nella suddetta comunicazione oltre a riportare i dati completi della nuova impresa, dovrà essere indicata la data effettiva di subentro (data effettiva di inizio lavori della nuova impresa), dovrà essere trasmessa relazione descrittiva sullo stato dei lavori (a firma del D.L. se nominato o del committente/responsabile dei lavori) con idonea documentazione fotografica a colori nella quale deve rilevarsi la data di ripresa con tavola grafica dei punti di ripresa.

LAVORAZIONI/OPERE: tutte le opere
 alcune lavorazioni/opere (da specificare) _____

COGNOME E NOME / Ragione sociale _____		
codice fiscale _____		
partita iva _____		
Sede Legale indirizzo _____	Prov. ____ C.A.P. ____ n. ____ tel. ____/____ fax ____/____	
Sede Operativa indirizzo _____	Prov. ____ C.A.P. ____ n. ____ tel. ____/____ fax ____/____	
TIPO DITTA :		
<input type="checkbox"/> Datore di lavoro	<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/> Gestione separata/Committente associante
<input type="checkbox"/> Gestione separata - Titolare reddito di lavoro autonomo di arte e professione		
Matricola INAIL	n. _____	
SEDE COMPETENTE DI		
Matricola INPS	n. _____	
SEDE COMPETENTE DI		
Cassa Edile	n. _____	
SEDE COMPETENTE DI		
<input type="checkbox"/> presenza di personale dipendente	n. _____	
<input type="checkbox"/> CCNL applicato al personale dipendente:	<input type="checkbox"/> EDILIZIA	<input type="checkbox"/> CON IMPIEGATI TECNICI
	<input type="checkbox"/> EDILIZIA	
	<input type="checkbox"/> ALTRI SETTORI	<input type="checkbox"/> SPECIFICA SETTORE: _____
email _____		
PECemail _____		
	Firma _____	

della suddetta impresa/lavoratore autonomo sottoscrivendo il presente punto dichiaro di aver verificato la documentazione di cui alle lettere a e b e del 9° comma dell'art.90 del d.lgs.81/08 e s.m.i. e dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni penali e amministrative previste dal capo III – SANZIONI - artt.157 e segg. del d.lgs.81/08 e s.m.i. in caso di inosservanza della norma.

Il Dichiarante/committente/responsabile lavori

Comunicazione inizio lavori: permesso di costruire

Il progettista delle opere strutturali

COGNOME E NOME _____	
codice fiscale _____	
Studio/Sede Comune _____	Prov. ____ C.A.P. _____
indirizzo _____	n. _____ tel. ____/____
albo prof. _____ n _____	fax ____/____
email _____	
PECemail _____	
Firma	

Il Direttore dei lavori delle opere strutturali

COGNOME E NOME _____	
codice fiscale _____	
Studio/Sede Comune _____	Prov. ____ C.A.P. _____
indirizzo _____	n. _____ tel. ____/____
albo prof. _____ n _____	fax ____/____
email _____	
PECemail _____	
Firma	

Il Responsabile degli accertamenti geognostici

COGNOME E NOME _____	
codice fiscale _____	
Studio/Sede Comune _____	Prov. ____ C.A.P. _____
indirizzo _____	n. _____ tel. ____/____
albo prof. _____ n _____	fax ____/____
email _____	
PECemail _____	
Firma	

Il coordinatore della sicurezza in fase di progettazione

COGNOME E NOME _____	
codice fiscale _____	
Studio/Sede Comune _____	Prov. ____ C.A.P. _____
indirizzo _____	n. _____ tel. ____/____
albo prof. _____ n _____	fax ____/____
email _____	
PECemail _____	
Firma	

Comunicazione inizio lavori: permesso di costruire

Il coordinatore della sicurezza in fase di esecuzione

COGNOME E NOME _____	
codice fiscale _____	
Studio/Sede Comune _____	Prov. ____ C.A.P. _____
indirizzo _____	n. _____ tel. ____/____
albo prof. _____ n _____	fax ____/____
email _____	
PECemail _____	
	Firma

altro professionista

COGNOME E NOME _____	
codice fiscale _____	
Studio/Sede Comune _____	Prov. ____ C.A.P. _____
indirizzo _____	n. _____ tel. ____/____
albo prof. _____ n _____	fax ____/____
email _____	
PECemail _____	
	Firma

Con la firma della presente i soggetti interessati autorizzano il Comune di Cogoletto a raccogliere e trattare, per fini strettamente connessi a compiti istituzionali, i propri dati personali, limitatamente a quanto necessario, per rispondere alla richiesta di intervento che li riguarda, in osservanza della legge 675/96 e s.m.i. sulla tutela dei dati personali.

Cogoletto, ____/____/____

Il Dichiarante

- ALLEGARE COPIA DOCUMENTO IDENTITA' VALIDO DEL DICHIARANTE/I
- NEL CASO DI PIU' TITOLARI/DICHIARANTI COMPILARE ALTRETTANTI RIQUADRI (VEDERE QUADRI SUPPLEMENTARI)
- DA COMPILARE INTEGRALMENTE (NON VERRA' ACCETTATA MODULISTICA INCOMPLETA)

quadri supplementari (IMPRESE) (foglio 1)

impresa esecutrice

NOTE: VALGONO LE PRECEDENTI CONTENUTE NELLA MODULISTICA

LAVORAZIONI/OPERE: tutte le opere
 alcune lavorazioni/opere (da specificare) _____

COGNOME E NOME / Ragione sociale _____		
codice fiscale _____		
partita iva _____		
Sede Legale indirizzo _____	Prov. _____ n. _____	C.A.P. tel. ____/____ fax ____/____
Sede Operativa indirizzo _____	Prov. _____ n. _____	C.A.P. tel. ____/____ fax ____/____
TIPO DITTA :		
<input type="checkbox"/> Datore di lavoro	<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/> Gestione separata/Committente associante
<input type="checkbox"/> Gestione separata - Titolare reddito di lavoro autonomo di arte e professione		
Matricola INAIL	SEDE COMPETENTE DI	n. _____
Matricola INPS	SEDE COMPETENTE DI	n. _____
Cassa Edile	SEDE COMPETENTE DI	n. _____
<input type="checkbox"/> presenza di personale dipendente		n. _____
<input type="checkbox"/> CCNL applicato al personale dipendente:	<input type="checkbox"/> EDILIZIA	<input type="checkbox"/> EDILIZIA CON IMPIEGATI TECNICI
	<input type="checkbox"/> ALTRI SETTORI	<input type="checkbox"/> SPECIFICA SETTORE: _____
email _____		
PECemail _____		
		Firma _____

della suddetta impresa/lavoratore autonomo sottoscrivendo il presente punto dichiaro di aver verificato la documentazione di cui alle lettere a e b e del 9° comma dell'art.90 del d.lgs.81/08 e s.m.i. e dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni penali e amministrative previste dal capo III – SANZIONI - artt.157 e segg. del d.lgs.81/08 e s.m.i. in caso di inosservanza della norma.

Il Dichiarante/committente/responsabile lavori

Comunicazione inizio lavori: permesso di costruire

CONTINUA - quadri supplementari (IMPRESE) (foglio 2)

LAVORAZIONI/OPERE: tutte le opere
 alcune lavorazioni/opere (da specificare) _____

COGNOME E NOME / Ragione sociale _____		
codice fiscale _____		
partita iva _____		
Sede Legale indirizzo _____	Prov. _____ n. _____	C.A.P. _____ tel. ____/____ fax ____/____
Sede Operativa indirizzo _____	Prov. _____ n. _____	C.A.P. _____ tel. ____/____ fax ____/____
TIPO DITTA :		
<input type="checkbox"/> Datore di lavoro <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Gestione separata/Committente associante <input type="checkbox"/> Gestione separata - Titolare reddito di lavoro autonomo di arte e professione		
Matricola INAIL SEDE COMPETENTE DI _____	n. _____	
Matricola INPS SEDE COMPETENTE DI _____	n. _____	
Cassa Edile SEDE COMPETENTE DI _____	n. _____	
<input type="checkbox"/> presenza di personale dipendente	n. _____	
<input type="checkbox"/> CCNL applicato al personale dipendente:	<input type="checkbox"/> EDILIZIA <input type="checkbox"/> EDILIZIA CON IMPIEGATI TECNICI <input type="checkbox"/> ALTRI SETTORI	<input type="checkbox"/> SPECIFICA SETTORE: _____
email _____		
PECemail _____		
Firma _____		

della suddetta impresa/lavoratore autonomo sottoscrivendo il presente punto dichiaro di aver verificato la documentazione di cui alle lettere a e b e del 9° comma dell'art.90 del d.lgs.81/08 e s.m.i. e dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni penali e amministrative previste dal capo III – SANZIONI - artt.157 e segg. del d.lgs.81/08 e s.m.i. in caso di inosservanza della norma.

Il Dichiarante/committente/responsabile lavori
