

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

## ALLEGATO PARTE INTEGRANTE DEL “7 MODULO CIL”

*(Da compilare in caso di più soggetti oltre a quelli indicati nella comunicazione di inizio lavori.)*

### SOGGETTI COINVOLTI

Cognome e nome in qualità di (*) della ditta/società (*) codice fiscale partita IVA (*) <b>Residenza anagrafica/sede</b> Comune <span style="float: right;">c.a.p.</span> Via e numero civico Tel/fax <span style="margin-left: 100px;">Tel.</span> <span style="margin-left: 100px;">fax</span> e-mail pec (*) <i>Campi da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta</i>			
Cognome e nome in qualità di (*) della ditta/società (*) codice fiscale partita IVA (*) <b>Residenza anagrafica/sede</b> Comune <span style="float: right;">c.a.p.</span> Via e numero civico Tel/fax <span style="margin-left: 100px;">Tel.</span> <span style="margin-left: 100px;">fax</span> e-mail pec (*) <i>Campi da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta</i>			

Cognome e nome  
 in qualità di (\*)  
 della ditta/società (\*)  
 codice fiscale  
 partita IVA (\*)  
**Residenza anagrafica/sede**  
 Comune c.a.p.  
 Via e numero civico  
 Tel/fax Tel. fax  
 e-mail  
 pec  
 (\*) *Campi da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una società o ditta*

**2. TECNICI INCARICATI**

**Altri tecnici incaricati** (Ad es. Progettista degli impianti/Certificatore energetico/Esecutore del Piano di Utilizzo/Responsabile dei lavori)

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

--

<b>3. IMPRESE ESECUTRICI/INSTALLATRICI</b> <i>(compilare più volte in caso di affidamento dei lavori a più imprese)</i>			
Lavori svolti			
Ragione sociale			
codice fiscale	partita iva		
Iscritta alla C.C.I.A.A. di		prov.	stato
Con sede legale in	<i>Comune</i> <i>Via</i>	<i>prov</i> <i>n.</i>	C.A.P.
Con sede operativa in	<i>Comune</i> <i>Via</i>	<i>prov.</i> <i>n.</i>	C.A.P.
il cui legale rappresentante è			
codice fiscale			
nato a		prov.	stato
nato il			
Telefono		fax.	cell.
posta elettronica			
<b>Ulteriori dati per la verifica della regolarità contributiva</b> <input type="checkbox"/> Cassa edile sede di codice impresa n. <span style="float: right;"><i>sigla denominazione cassa edile</i></span> <hr style="width: 20%; margin-left: 0;"/> <input type="checkbox"/> INPS sede di Matricola azienda n. <input type="checkbox"/> INAIL sede di codice impresa n. <span style="float: right;">pos. assicurativa territoriale n.</span>			
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)		

**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.