



Amministrazione destinataria
Comune di Gazzada Schianno

Ufficio destinatario

Trasmissione della documentazione per costruzioni in zona sismica

Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380, della Legge Regionale 12/10/2015, n. 33 e della Deliberazione della Giunta Regionale 30/03/2016 n. 10/5001

Il sottoscritto

(inserire i dati del soggetto individuato come 'committente' nella modulistica regionale)

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/>	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 a procedimento edilizio

Stato del procedimento edilizio

- non ancora avviato e per il quale sarà presentata apposita documentazione
- avviato congiuntamente alla presente documentazione
- già avviato e per il quale è stata presentata apposita documentazione

Tipo di procedimento (permesso di costruire, ecc.)	Protocollo	Data	Ente di riferimento

riguardante l'immobile sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>			
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"/>	

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

Destinazione d'uso principale

ricadente in zona sismica**Zona sismica**

<input type="checkbox"/>	Zona 1 - Livello di pericolosità alto
<input type="checkbox"/>	Zona 2 - Livello di pericolosità medio
<input type="checkbox"/>	Zona 3 - Livello di pericolosità basso
<input type="checkbox"/>	Zona 4 - Livello di pericolosità molto basso

per il quale l'impresa esecutrice dei lavori**Nomina dell'impresa esecutrice dei lavori**

<input type="radio"/>	non è stata ancora individuata
<input type="radio"/>	è già stata individuata ed è la seguente

impresa esecutrice rappresentata da

Cognome	Nome	Codice Fiscale								
<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"/>							
Residenza	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="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"/>							

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

Ruolo										
<input type="text"/>										
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="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"/>								

ulteriore impresa esecutrice rappresentata da

(se previste più imprese esecutrici)

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<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"/>				
Residenza									
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"/>			

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

Ruolo									
<input type="text"/>									
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"/>				

ulteriore impresa esecutrice rappresentata da

(se previste più imprese esecutrici)

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<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"/>				
Residenza									
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"/>			

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

Ruolo									
<input type="text"/>									
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"/>				

TRASMETTE

<input type="radio"/>	la documentazione relativa all'istanza di autorizzazione sismica
<input type="radio"/>	la documentazione relativa alla comunicazione di deposito sismico
<input type="checkbox"/>	la documentazione trasmessa è valida agli effetti della denuncia dei lavori di realizzazione di opere di conglomerato cementizio armato, normale e precompresso e a struttura metallica, pertanto <i>(articolo 65 del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380)</i>
<input type="radio"/>	trasmette la nomina del collaudatore e l'accettazione all'assunzione dell'incarico
<input type="radio"/>	sono previsti interventi di riparazione o interventi locali sulle costruzioni esistenti, come definiti dalla normativa tecnica, pertanto il certificato di collaudo è sostituito dalla dichiarazione di regolare esecuzione resa dal direttore dei lavori ai sensi dell'articolo 67 del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380
<input type="checkbox"/>	la documentazione trasmessa riguarda un intervento di sopraelevazione <i>(articolo 90, comma 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	l'intervento riguarda opere ai sensi del paragrafo 6.1.1 NTC 2018 (aspetti geotecnici) o ha influenza su di esse
<input type="checkbox"/>	l'intervento è ritenuto di modesta rilevanza in zona ben conosciuta dal punto di vista geotecnico

ATTENZIONE: selezionare tutti gli allegati dichiarati all'interno della modulistica regionale.

Elenco degli allegati

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

<input checked="" type="checkbox"/>	modulistica regionale
<input checked="" type="checkbox"/>	file XML generato dalla compilazione del modulo di istanza per costruzioni in zona sismica
Asseverazioni/Attestazioni/Dichiarazioni	
<input checked="" type="checkbox"/>	asseverazione di congruità e conformità del progetto architettonico (Modulo 7)
<input checked="" type="checkbox"/>	asseverazione di congruità e conformità del progetto strutturale (Modulo 6)
<input type="checkbox"/>	dichiarazione/asseverazione dell'estensore della relazione geotecnica di congruità dei contenuti della relazione geotecnica ai requisiti richiesti dal Punto 6.2.2 NTC 2018 (Modulo 10)
<input type="checkbox"/>	dichiarazione del progettista per interventi di sopraelevazione (Modulo 8)
<input type="checkbox"/>	dichiarazione del progettista (coordinatore) delle strutture ai sensi dell'art. 12, comma 5, della L.R. 33/2015 (art. 104, comma 1, D.P.R. 380/2001) (Modulo 4)
<input type="checkbox"/>	dichiarazione del progettista strutturale relativa agli aspetti geotecnici dell'intervento (Modulo 11)
<input type="checkbox"/>	dichiarazione/asseverazione del geologo di congruità dei contenuti della relazione geologica ai requisiti richiesti dal paragrafo 6.2.1 delle NTC 2018 e/o dalla D.G.R. 2616/2011 (Modulo 9)
<input type="checkbox"/>	nomina del collaudatore
<input type="checkbox"/>	accettazione all'assunzione dell'incarico di collaudatore
Allegati progettuali	
<input checked="" type="checkbox"/>	progetto architettonico <i>(specificare il codice fiscale del firmatario)</i> _____
<input checked="" type="checkbox"/>	relazione illustrativa e scheda sintetica dell'intervento o di parti compiute dello stesso (Modulo 12)
<input checked="" type="checkbox"/>	relazione sui materiali impiegati <i>(specificare i codici fiscali dei firmatari - ciascun firmatario dovrà firmare e allegare la propria relazione)</i> _____ _____
<input checked="" type="checkbox"/>	relazione di calcolo delle strutture <i>(specificare i codici fiscali dei firmatari - ciascun firmatario dovrà firmare e allegare la propria relazione)</i> _____ _____
<input checked="" type="checkbox"/>	fascicolo dei calcoli delle strutture portanti <i>(specificare i codici fiscali dei firmatari - ciascun firmatario dovrà firmare e allegare il proprio fascicolo)</i> _____ _____

<input checked="" type="checkbox"/>	elaborati grafici e particolari costruttivi delle strutture (specificare i codici fiscali dei firmatari - ciascun firmatario dovrà firmare e allegare i propri elaborati grafici e particolari costruttivi)
<input type="checkbox"/>	relazione sulle opere di fondazione (specificare i codici fiscali dei firmatari - ciascun firmatario dovrà firmare e allegare la propria relazione)
<input checked="" type="checkbox"/>	piano di manutenzione (specificare i codici fiscali dei firmatari - ciascun firmatario dovrà firmare e allegare la propria relazione)
<input type="checkbox"/>	relazione geologica R1 <i>(ai sensi del Decreto Ministeriale 14/01/2008, Punto 6.2.1)</i> (specificare il codice fiscale del firmatario)
<input type="checkbox"/>	relazione geotecnica R2 <i>(ai sensi del Decreto Ministeriale 14/01/2008, Punto 6.2.2)</i> (specificare il codice fiscale del firmatario)
<input type="checkbox"/>	relazione geologica R3 <i>(ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 30/11/2011, n. 9/2616, Punto 4)</i> (specificare il codice fiscale del firmatario)
<input type="checkbox"/>	documentazione fotografica (specificare il codice fiscale del firmatario)
Ulteriori allegati	
<input type="checkbox"/>	validazione del progetto e provvedimento di approvazione del progetto definitivo e/o esecutivo (specificare il codice fiscale del firmatario)
<input type="checkbox"/>	copia del certificato previsto dall'articolo 9 della Legge 05/11/1971, n. 1086 (strutture prefabbricate) (specificare il codice fiscale del firmatario)
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	altri allegati (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.

Gazzada Schianno

Luogo

Data

il dichiarante

il costruttore

l'ulteriore costruttore

l'ulteriore costruttore