



**Amministrazione destinataria**

Comune di Tricase

**Ufficio destinatario**

## Trasmissione della dichiarazione di conformità, collaudo o dichiarazione di rispondenza degli impianti

*Ai sensi del Decreto Ministeriale 22/01/2008, n. 37*

### il sottoscritto

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		Provincia		Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata								

### 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 quanto

Titolo

- esecutore dell'impianto
- responsabile tecnico abilitato
- professionista abilitato

### in relazione all'impianto

Tipo di impianto

- elettrico
- elettrico (antifurto, citofono, ecc.)
- riscaldamento e/o climatizzazione
- idrico sanitario
- trasporto e utilizzazione gas
- ascensori e montacarichi, ecc.
- impianto protezione antincendio
- impianto protezione scariche atmosferiche
- impianto linee vita
- altro (specificare)

**oggetto del seguente intervento**

## Tipo di intervento

- installazione
- trasformazione
- ampliamento
- manutenzione straordinaria
- altro (specificare)

**legittimato tramite la pratica edilizia**

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali)

Data protocollo

Tipo procedimento

**relativa all'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

**i cui lavori sono stati commissionati da**

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

## TRASMETTE

in allegato alla presente

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | dichiarazione di conformità, collaudo o dichiarazione di rispondenza degli impianti (Allegato I al Decreto Ministeriale 22/01/2008, n. 37)   |
| <input type="radio"/> | dichiarazione di conformità, collaudo o dichiarazione di rispondenza degli impianti ad uso degli uffici tecnici interni di imprese non installatrici (Allegato II al Decreto Ministeriale 22/01/2008, n. 37) |

### Elenco degli allegati

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

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione di conformità, collaudo o dichiarazione di rispondenza degli impianti (Allegato I al Decreto Ministeriale 22/01/2008, n. 37)   |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione di conformità, collaudo o dichiarazione di rispondenza degli impianti ad uso degli uffici tecnici interni di imprese non installatrici (Allegato II al Decreto Ministeriale 22/01/2008, n. 37) |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>   |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento  |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br><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 <i>(specificare)</i>  |

### 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.

Tricase

Luogo

Data

il dichiarante