

Pratica edilizia _____
del _____
Protocollo _____
da compilare a cura del SUE/SUAP

SOGGETTI COINVOLTI

1. TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare – sezione ripetibile)

Cognome _____ e Nome _____ cod. fisc. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

in qualità di (1) _____
con codice fiscale / p.IVA (1) / _____

nato a _____ prov. |_|_| stato _____ nato il |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente in _____ prov. |_|_| stato _____
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

PEC/posta elettronica _____ Telefono fisso/cellulare _____
(1) da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una ditta o società

2. TECNICI INCARICATI (compilare obbligatoriamente)

Progettista delle opere architettoniche (sempre necessario)

incaricato anche come direttore dei lavori delle opere architettoniche

Cognome e Nome **ZANCHETTA VALTER** cod. fisc. |Z|N|C|V|T|R|5|6|E|3|0|C|9|5|7|0|

nato a **Conegliano** prov. |T|V| stato **Italia** nato il **|3|0|0|5|1|9|5|6|**

residente in **Conegliano** prov. |T|V| stato **Italia**

indirizzo **Via MANIN n. 59** C.A.P. **|3|1|0|1|5|**

con studio in **Conegliano** prov. |T|V| stato **Italia**

indirizzo **Via D. Manin n. 59** C.A.P. **|3|1|0|1|5|**

Iscritto all'ordine/collegio **Architetti di Treviso** al n. **|4|6|3|**

Telefono **043864951** fax. _____ cell. _____

posta elettronica certificata **zanchetta@architetti.es**

Direttore dei lavori delle opere architettoniche (solo se diverso dal progettista delle opere architettoniche)

Cognome e Nome **ZANCHETTA VALTER** cod. fisc. |Z|N|C|V|T|R|5|6|E|3|0|C|9|5|7|0|

nato a **Conegliano** prov. |T|V| stato **Italia** nato il **|3|0|0|5|1|9|5|6|**

residente in **Conegliano** prov. |T|V| stato **Italia**

indirizzo **Via MANIN n. 59** C.A.P. **|3|1|0|1|5|**

con studio in **Conegliano** prov. **|T|V|** stato **Italia**

indirizzo **Via D. Manin n. 59** C.A.P. **|3|1|0|1|5|**

Isritto all'ordine/collegio **Architetti di Treviso** al n. **|4|6|3|**

Telefono **043864951** fax. cell.

posta elettronica certificata **zanchetta@architetti.es**

Progettista delle opere strutturali *(solo se necessario)*

incaricato anche come direttore dei lavori delle opere strutturali

Cognome **NADAL CLAUDIO** cod. fisc. **|N|D|L|C|L|D|6|5|L|0|1|C|9|5|7|B|**
e Nome

nato a **Conegliano** prov. **|T|V|** stato **Italia** nato il **|0|1|0|7|1|9|6|5|**

residente in **San Fior** prov. **|T|V|** stato **Italia**

indirizzo **Via Mel n. 3/4** C.A.P. **|3|1|0|1|5|**

con studio in **Conegliano** prov. **|T|V|** stato **Italia**

indirizzo **Via D. Manin n. 59** C.A.P. **|3|1|0|1|5|**

Isritto all'ordine/collegio **Ingegneri di Treviso** al n. **|A|1|5|3|4|**

Telefono **043864188** fax. cell.

posta elettronica certificata **claudio.nadal@ingpec.eu**

Direttore dei lavori delle opere strutturali *(solo se diverso dal progettista delle opere strutturali)*

Cognome **NADAL CLAUDIO** cod. fisc. **|N|D|L|C|L|D|6|5|L|0|1|C|9|5|7|B|**
e Nome

nato a **Conegliano** prov. **|T|V|** stato **Italia** nato il **|0|1|0|7|1|9|6|5|**

residente in **San Fior** prov. **|T|V|** stato **Italia**

indirizzo **Via Mel n. 3/4** C.A.P. **|3|1|0|1|5|**

con studio in **Conegliano** prov. **|T|V|** stato **Italia**

indirizzo **Via D. Manin n. 59** C.A.P. **31015**

Isritto all'ordine/collegio **Ingegneri di Treviso** al n. **|A|1|5|3|4|**

Telefono **043864188** fax. cell.

posta elettronica certificata **claudio.nadal@ingpec.eu**

Altri tecnici incaricati (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

Incaricato della **Geologo** (ad esempio progettazione degli impianti / certificazione energetica, ecc.)

Cognome e Nome **Citran Sergio** cod. fisc. |C |T |R |S |R |G |6 |2 |R |2 |1 |L |7 |3 |6 |H |

nato a **Venezia** prov. |V |E | stato **Italia** nato il |2 |1 |1 |0 |1 |9 |6 |2 |

residente in **Noventa Padovana** prov. |P |D | stato **Italia**

indirizzo **Via Panà n. 56** C.A.P. |3 |5 |0 |2 |7 |

con studio in **Noventa Padovana** prov. |P |D | stato **Italia**

indirizzo **Via Panà n. 56** C.A.P. |3 |5 |0 |2 |7 |

(se il tecnico è iscritto ad un ordine professionale)

Iscritto all'ordine/collegio **Geologi di Padova** al n. |3 |8 |3 |

(se il tecnico è dipendente di un'impresa)

Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)

Telefono **0498703933** fax. cell.

posta elettronica certificata **sergio.citran@scgeo.eu**

Altri tecnici incaricati (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

Incaricato della **Coordinatore per la sicurezza progettuale / esecutiva** (ad esempio progettazione degli impianti / certificazione energetica, ecc.)

Cognome e Nome **Facchin Luca** cod. fisc. |F |C |C |L |C |U |7 |3 |L |2 |3 |F |9 |9 |9 |P |

nato a **Oderzo** prov. |T |V | stato **Italia** nato il |2 |3 |0 |7 |1 |9 |7 |3 |

residente in **San Polo di Piave** prov. |T |V | stato **Italia**

indirizzo **Via Barruchella n. 19** C.A.P. |3 |1 |0 |2 |0 |

con studio in **San Polo di Piave** prov. |T |V | stato **Italia**

indirizzo **Via Barucchella n. 19** C.A.P. |3 |1 |0 |2 |0 |

(se il tecnico è iscritto ad un ordine professionale)

Iscritto all'ordine/collegio **Ingegneri di Treviso** al n. |A |2 |1 |0 |6 |

(se il tecnico è dipendente di un'impresa)

Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)

Telefono **3479559913** fax. cell.

posta elettronica certificata **lucafacchin73@gmail.com**

Altri tecnici incaricati (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

Incaricato della **Altri tecnici incaricati** (ad esempio progettazione degli impianti / certificazione energetica, ecc.)

Cognome e Nome **Dalla Bona Denis** cod. fisc. |D |L |L |D |N |S |7 |0 |L |1 |6 |C |9 |5 |7 |P |

nato a **Conegliano** prov. |T |V | stato **Italia** nato il |1 |6 |0 |7 |1 |9 |7 |0 |

residente in **Paese** prov. |T |V | stato **Italia**

indirizzo **Via A. Volta n. 8** C.A.P. |3 |1 |0 |3 |8 |

con studio in **San Biagio di Callalta** prov. |T |V | stato **Italia**

indirizzo **Via Leonardo da Vinci n. 10B** C.A.P. |3 |1 |0 |4 |8 |

(se il tecnico è iscritto ad un ordine professionale)

Iscritto all'ordine/collegio **Chimici di Treviso** al n. |2 |4 |6 |

(se il tecnico è dipendente di un'impresa)

Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)

Telefono **3478303967** fax. cell.

posta elettronica certificata **denis.dallabona@pec.chimici.it**

Altri tecnici incaricati (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

Incaricato della **Altri tecnici incaricati** (ad esempio progettazione degli impianti / certificazione energetica, ecc.)

Cognome e Nome **Baldo Giuseppe** cod. fisc. |B |L |D |G |P |P |6 |5 |H |0 |6 |L |7 |3 |6 |

nato a **Venezia** prov. |V |E | stato **Italia** nato il |0 |6 |0 |6 |1 |9 |6 |5 |

residente in **Venezia** prov. |V |E | stato **Italia**

indirizzo **Via Nazario Sauro n. 17** C.A.P. |3 |0 |1 |7 |4 |

con studio in **Martellago** prov. |V |E | stato **Italia**

indirizzo **Via Veneto n. 1** C.A.P. |3 |0 |0 |3 |0 |

(se il tecnico è iscritto ad un ordine professionale)

Iscritto all'ordine/collegio **Ingegneri di Venezia** al n. |2 |3 |3 |5 |

(se il tecnico è dipendente di un'impresa)

Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)

Telefono **0415631962** fax. cell.

posta elettronica certificata **giuseppe.baldo@ingpec.eu**

Altri tecnici incaricati (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

Incaricato della **Altri tecnici incaricati** (ad esempio progettazione degli impianti / certificazione energetica, ecc.)

Cognome e Nome **Kourkoutidis Anastassios** cod. fisc. |K |R |K |N |T |S |7 |3 |P |3 |0 |H |9 |2 |6 |I |

nato a **San Giovanni Rotondo** prov. |F |G | stato **Italia** nato il |3 |0 |0 |9 |1 |9 |7 |3 |

residente in **Selvazzano Dentro** prov. |P |D | stato **Italia**

indirizzo **Via XXV Aprile n. 10** C.A.P. |3 |5 |0 |3 |0 |

con studio in **Selvazzano Dentro** prov. |P |D | stato **Italia**

indirizzo **Via XXV Aprile n. 10** C.A.P. |3 |5 |0 |3 |0 |

(se il tecnico è iscritto ad un ordine professionale)

Iscritto all'ordine/collegio **Architetti** di **Padova** al n. |2 |8 |1 |4 |

(se il tecnico è dipendente di un'impresa)

Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)

Telefono **3405110379** fax. cell.

posta elettronica certificata **info@valutazionerischiobellico.it**

Altri tecnici incaricati (la sezione è ripetibile in base al numero di altri tecnici coinvolti nell'intervento)

Incaricato della **Altri tecnici incaricati** (ad esempio progettazione degli impianti / certificazione energetica, ecc.)

Cognome e Nome **Casagrande Francesco** cod. fisc. |C |S |G |F |N |C |7 |9 |C |2 |4 |M |0 |8 |9 |T |

nato a **Vittorio Veneto** prov. |T |V | stato **Italia** nato il |2 |4 |0 |3 |1 |9 |7 |9 |

residente in **Santa Lucia di Piave** prov. |T |V | stato **Italia**

indirizzo **Via Manin n. 7** C.A.P. |3 |1 |0 |2 |5 |

con studio in **San Biagio di Callalta** prov. |T |V | stato **Italia**

indirizzo **Via Leonardo da Vinci n. 10B** C.A.P. |3 |1 |0 |4 |8 |

(se il tecnico è iscritto ad un ordine professionale)

Iscritto all'ordine/collegio **Ingegneri** di **Treviso** al n. |A |3 |0 |3 |0 |

(se il tecnico è dipendente di un'impresa)

Estremi dell'abilitazione (se per lo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico è richiesta una specifica autorizzazione iscrizione in albi e registri)

Telefono **3406222654** fax. cell.

posta elettronica certificata **francesco@ingcasagrande.com**

3. IMPRESE ESECUTRICI (compilare in caso di affidamento dei lavori ad una o più imprese – sezione ripetibile)

Ragione sociale	SIPE spa		
codice fiscale / p.IVA	0 1 3 1 9 2 5 0 2 4 5		
Iscritta alla C.C.I.A.A. di	Vicenza	prov. V I	n. 0 1 3 1 9 2 5 0 2 4 5
con sede in	Lonigo	prov. V I	stato Italia
indirizzo	Via Dovaro n. 9	C.A.P. 3 6 0 4 5	
il cui legale rappresentante è	Gastaldello Darik G S T D R K 6 9 P 1 8 A 7 0 3 J 		
nato a	Bassano del Grappa	prov. V I	stato Italia nato il 1 8 0 9 1 9 6 9
Telefono	0444565388	fax.	cell.
posta elettronica certificata			
Dati per la verifica della regolarità contributiva			
<input type="checkbox"/>	Cassa edile	sedi di	
	Codice impresa n.	codice cassa n.	
<input checked="" type="checkbox"/>	INPS	sedi di Vicenza	
	Matr./Pos. Contr. n. 9104730462		
<input checked="" type="checkbox"/>	INAIL	sedi di Vicenza	
	Codice impresa n.	pos. assicurativa territoriale n. 44072135-44073853-44025999	

Data **28.05.2021** e luogo **Santa Lucia di Piave**

Il/i Dichiarante/i

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il d.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP/SUE.

Titolare del trattamento: SUAP/SUE di Santa Lucia di Piave