



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Fara Gera d'Adda

**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**

- Zona 1 - Livello di pericolosità alto
- Zona 2 - Livello di pericolosità medio
- Zona 3 - Livello di pericolosità basso
- Zona 4 - Livello di pericolosità molto basso

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

- non è stata ancora individuata
- 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	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune	<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

  

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						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
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	
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA							
Telefono				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio						Provincia	Numero Iscrizione				

**ulteriore impresa esecutrice rappresentata da**

*(se previste più imprese esecutrici)*

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
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	
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA							
Telefono				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio						Provincia	Numero Iscrizione				

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

### 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.

Fara Gera d'Adda

Luogo

Data

il dichiarante

il costruttore

l'ulteriore costruttore

l'ulteriore costruttore