

Al Responsabile dello Sportello Unico per
l'Edilizia del Comune di GIAVENO (TO)

DICHIARAZIONE DEL COMMITTENTE O DEL RESPONSABILE DEI LAVORI

(D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 art. 90 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____, residente a _____ (prov. _____) C.A.P. _____
in Via/Piazza _____
n. tel. _____ - fax _____ e- mail _____

C.F./P.IVA

- IN QUALITA' DI COMMITTENTE
- IN QUALITA' DI RESPONSABILE DEI LAVORI

in riferimento alla

- Comunicazione di inizio lavori relativa al PERMESSO DI COSTRUIRE n. _____ del _____
- D.I.A. Denuncia di Inizio Attività Edilizia (della quale la presente costituisce allegato) protocollo n. _____ del _____ (P.E. _____)
- S.C.I.A. Segnalazione Certificata di Inizio Attività (della quale la presente costituisce allegato) protocollo n. _____ del _____ (P.E. _____)

per lavori di _____

in Via _____ nel Comune di Giaveno,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità

- di aver verificato l'idoneità tecnico professionale delle imprese affidatarie, delle imprese esecutrici e dei lavoratori autonomi in relazione alle funzioni o ai lavori da affidare, con le modalità di cui all'allegato XVII del D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni e integrazioni;
- di aver verificato ed acquisito la documentazione di cui alle lettere a) e b) del comma 9 art. 90 del D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni e integrazioni.
- Di aver verificato la regolarità contributiva delle imprese affidatarie, delle imprese esecutrici e dei lavoratori autonomi che interverranno nell'esecuzione dei lavori tramite l'acquisizione da parte delle stesse del Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.).

Consapevole che in assenza del piano di sicurezza e di coordinamento di cui all'art. 100 o del fascicolo di cui all'art. 91, comma 1, lettera b), quando previsti, oppure in assenza di notifica di cui all'art. 99, quando prevista oppure in mancanza dei dati identificativi delle imprese o dei lavoratori autonomi, che consentano il controllo del Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.), E' SOSPEA L'EFFICACIA DEL TITOLO ABILITATIVO, con la conseguente applicazione delle previste sanzioni penali e amministrative.

TRASMETTE

i dati relativi alle imprese affidatarie, delle imprese esecutrici e dei lavoratori autonomi dei lavori di cui sopra:

DENOMINAZIONE DITTA E RAGIONE SOCIALE	
SEDE OPERATIVA	
TEL. FAX E MAIL	
PARTITA I.V.A.	
CODICE FISCALE	
MATRICOLA INPS E SEDE	
MATRICOLA INAIL E SEDE	
MATRICOLA CASSA EDILIE E SEDE	

DENOMINAZIONE DITTA E RAGIONE SOCIALE	
SEDE OPERATIVA	
TEL. FAX E MAIL	
PARTITA I.V.A.	
CODICE FISCALE	
MATRICOLA INPS E SEDE	
MATRICOLA INAIL E SEDE	
MATRICOLA CASSA EDILIE E SEDE	
CCNL APPLICATO (settore di appartenenza)	

data _____

il dichiarante _____