Comunicazione di Inizio Lavori

Spazio per il Protocollo

AL DIRIGENTE DEL SETTORE SERVIZI PER IL TERRITORIO DEL COMUNE DI SAN GIMIGNANO

Il sottoscritto _____ in qualità di Direttore dei Lavori di cui al Permesso di Costruire n. _____ del _____ pratica edilizia n. _____ intestata a _____
per i lavori di _____
_____
da eseguire in Via _____

C O M U N I C A

- che i lavori stessi avranno inizio il _____
- che il direttore dei lavori per le opere architettoniche è _____
_____
- che il direttore dei lavori per le opere strutturali è _____
_____
- che l'impresa/e esecutrice/i dei lavori è/sono la Ditta:

Ditta/Ragione Sociale _____
Sede legale in via/loc. _____ n. civ._____
Città _____ c.a.p._____ prov. _____
Sede operativa in via/loc. _____ n. civ. _____
Città _____ c.a.p._____ prov. _____
Codice Fiscale (per ditte individuali) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| P. IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(OBBLIGATORIO L.311/2004)
E-mail _____@_____ Pec _____@_____
Oggetto Lavori:_____

Recapito Corrispondenza: ❑ Sede legale ❑ Sede operativa ❑ Pec

Tipo ditta: ❑ Datore lavoro ❑ Lavoratore autonomo ❑ Gestione separata - Committente/Associante
❑ Gestione separata - Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione

CCNL applicato al personale dipendente: ❑ Edilizia ❑ Edile con solo Impiegati e Tecnici
❑ Altri settori: (specificare) _____

Posizioni previdenziali ed assicurative:
❑ I.N.A.I.L.: sede di _____ Matricola n. _____
❑ I.N.P.S. : sede di _____ Matricola n. _____
❑ Cassa Edile di _____ Matricola n. _____

Numero dei dipendenti: ❑ 0-5 ❑ 6-15 ❑ 16-35 ❑ 36-50 ❑ 51-100 ❑ oltre 100

Ditta/Ragione Sociale _____

Sede legale in via/loc. _____ n. civ._____

Città _____ c.a.p._____ prov. _____

Sede operativa in via/loc. _____ n. civ. _____

Città _____ c.a.p._____ prov. _____

Codice Fiscale (per ditte individuali) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| P. IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(OBBLIGATORIO L.311/2004)

E-mail _____@_____ Pec _____@_____

Oggetto Lavori:_____

Recapito Corrispondenza: ❑ Sede legale ❑ Sede operativa ❑ Pec

Tipo ditta: ❑ Datore lavoro ❑ Lavoratore autonomo ❑ Gestione separata - Committente/Associante
❑ Gestione separata - Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione

CCNL applicato al personale dipendente: ❑ Edilizia ❑ Edile con solo Impiegati e Tecnici
❑ Altri settori: (specificare) _____

Posizioni previdenziali ed assicurative:

❑ I.N.A.I.L.: sede di _____ Matricola n. _____
❑ I.N.P.S. : sede di _____ Matricola n. _____
❑ Cassa Edile di _____ Matricola n. _____

Numero dei dipendenti: ❑ 0-5 ❑ 6-15 ❑ 16-35 ❑ 36-50 ❑ 51-100 ❑ oltre 100

Ditta/Ragione Sociale _____

Sede legale in via/loc. _____ n. civ._____

Città _____ c.a.p._____ prov. _____

Sede operativa in via/loc. _____ n. civ. _____

Città _____ c.a.p._____ prov. _____

Codice Fiscale (per ditte individuali) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| P. IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(OBBLIGATORIO L.311/2004)

E-mail _____@_____ Pec _____@_____

Oggetto Lavori:_____

Recapito Corrispondenza: ❑ Sede legale ❑ Sede operativa ❑ Pec

Tipo ditta: ❑ Datore lavoro ❑ Lavoratore autonomo ❑ Gestione separata - Committente/Associante
❑ Gestione separata - Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione

CCNL applicato al personale dipendente: ❑ Edilizia ❑ Edile con solo Impiegati e Tecnici
❑ Altri settori: (specificare) _____

Posizioni previdenziali ed assicurative:

❑ I.N.A.I.L.: sede di _____ Matricola n. _____
❑ I.N.P.S. : sede di _____ Matricola n. _____
❑ Cassa Edile di _____ Matricola n. _____

Numero dei dipendenti: ❑ 0-5 ❑ 6-15 ❑ 16-35 ❑ 36-50 ❑ 51-100 ❑ oltre 100

- che si è eseguita la notifica alla Azienda U.S.L. ai sensi del D.Lgs 494/96 in data _____

- che non si è eseguita la notifica ai sensi del D.Lgs 494/96 in quanto: _____

- che il coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione è: _____

IL DIRETTORE DEI LAVORI

_____

(Vi invitiamo a compilare il modello in ogni sua parte al fine di un corretto inserimento del documento nella pratica originaria)