Comune di Signa
Provincia di Firenze

COMUNICAZIONE INIZIO LAVORI

Al Responsabile del Settore 3 - Programmazione del Territorio del Comune di Signa

☐ Permesso di costruire n° _____ del _____

☐ Autorizzazione n° _____ del _____

I_ Sottoscritt_:

Nome/Cognome_____ C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nome/Cognome_____ C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

☐ in proprio;

☐ in qualità di Rappresentante Legale di _____

Codice Fiscale/P.IVA _____

in qualità di TITOLARE/I del Permesso di costruire/ Autorizzazione sopra indicato/a;

- *consapevoli che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,*
- *consapevoli che ove necessario presentare i piani di sicurezza di cui al D.lgs. 494/96 e s.m.i., l'inizio lavori in mancanza dell'adempimento di cui sopra comporta l'immediata sospensione dei lavori da parte dell'organo preposto alla vigilanza di cui all'art. 23 del D.lgs 626/94 e s.m.i.,.*

comunica/no che i lavori di "_____
_____**"**

in Signa Via _____ **loc.tà** _____**,**
inerenti il Permesso di costruire/l'Autorizzazione suindicato/a :

→ **<u>avranno inizio</u>** in data_____**, e**

☐ **saranno eseguiti in proprio dal/i Titolare/i**;
☐ **saranno eseguiti dall'Impresa Esecutrice** con sede in _____
e-mail _____Fax_____PEC_____

<u>in regola con i gli obblighi contributivi</u>, avente i seguenti dati identificativi:
Partita IVA: _____ codice ditta n. _____posizione INPS n._____ posizione INAIL n._____ posizione CASSA EDILE n._____

→ **si impegna/no a comunicare qualunque modifica alla presente <u>prima dell'inizio dei lavori</u> e, qualora successivamente all'inizio lavori, si verifichi il subentro di altra Impresa, a comunicare al Comune di Signa relativi dati entro 15 giorni dall'avvenuto subentro e comunque prima dell'inizio dei lavori di quest'ultima.**
Data, _____

Firma del/i Titolare/i	Firma del Direttore dei lavori	Firma Rappresentante Legale e Timbro Impresa Esecutrice
_____		
_____	_____	_____

parte riservata all'ufficio:
Esito sopralluogo del _____ : _____