



Amministrazione destinataria

Regione Veneto

Ufficio destinatario



Preavviso e denuncia dei lavori in zona sismica per interventi rilevanti

***Ai sensi degli articoli 93 e 94 bis, comma 1, lettere a) del Decreto del Presidente della Repubblica
06/06/2001, n. 380***

Il sottoscritto committente dei lavori

Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____

Data di nascita _____ Sesso _____ Luogo di nascita _____ Cittadinanza _____

Residenza

Provincia _____ Comune _____ Indirizzo _____ Civico _____ Barrato _____ Interno _____ Scala _____ Piano _____ SNC ☐ 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 ☐ 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

il sottoscritto rappresentante dell'impresa costruttrice delle strutture in opera

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>										
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				

☐ il sottoscritto rappresentante dell'impresa costruttrice delle strutture prefabbricate

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>										
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				

CHIEDONO L'AUTORIZZAZIONE SISMICA PER ESEGUIRE I LAVORI

Descrizione intervento

da realizzare presso l'immobile sito in

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
							<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")
il procedimento riguarda ulteriori immobili

Destinazione d'uso principale

i lavori si configurano come intervento di

(ai sensi del Decreto ministeriale 17/01/2018, Norme tecniche delle Costruzioni)

Intervento

☐ nuova costruzione

☐ adeguamento sismico

☐ miglioramento sismico

☐ intervento locale

la presente denuncia costituisce

Denuncia

☐ nuovo deposito

☐ variante sostanziale al deposito

Numero protocollo (in formato numerico)	Data protocollo	Ente di riferimento

qualificazione dell'intervento

(ai sensi dell'articolo 94-bis del Decreto del Presidente della repubblica 06/06/2001, n. 380 e della Deliberazione della Giunta regionale 29/12/2020, n. 1823)

Qualificazione dell'intervento

☒ l'intervento viene considerato rilevante in quanto l'opera si riferisce a

☐ interventi di adeguamento o miglioramento sismico di costruzioni esistenti nelle località sismiche ad alta sismicità (Zona 1) e a media sismicità (Zona 2, limitatamente a valori di accelerazione $0,20 \leq a_g \leq 0,25$ g)

☐ nuove costruzioni che si discostino dalle usuali tipologie o che per la loro particolare complessità strutturale richiedano più articolate calcolazioni e verifiche, situate in Zona 1 e 2

☐ interventi relativi ad edifici di interesse strategico e alle opere infrastrutturali la cui funzionalità durante gli eventi sismici assume rilievo fondamentale per le finalità di protezione civile, nonché relativi agli edifici e alle opere infrastrutturali che possono assumere rilevanza in relazione alle conseguenze di un loro eventuale collasso, situati in Zona 1 e 2. (Deliberazione della Giunta regionale 28/11/2003, n. 3645)

☐ ai sensi dell'articoli 93, comma 5 del Decreto del Presidente della repubblica 06/06/2001, n. 380, il presente preavviso scritto, con contestuale deposito del progetto e dell'asseverazione di cui al comma 4 del suddetto articolo, è valido anche agli effetti della denuncia dei lavori di realizzazione di opere di conglomerato cementizio armato, normale e precompresso e a struttura metallica (articolo 65 del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380), pertanto

☐ trasmette la nomina del collaudatore e l'accettazione all'assunzione dell'incarico

Le figure professionali che intervengono nella redazione del progetto sono le seguenti

☒ **progettista architettonico**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
Sede Professionale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

☒ **progettista delle strutture in opera**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
Sede Professionale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

☐ **progettista delle strutture prefabbricate**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
Sede Professionale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

☒ **direttore dei lavori strutturali dell'intero intervento**

Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale						
<input type="text"/>	<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"/>						
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine	Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Sede Professionale									
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"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

☐ **geologo**

Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale						
<input type="text"/>	<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"/>						
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine	Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Sede Professionale									
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"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

☐ **collaudatore in corso d'opera**

Titolo	Cognome	Nome	Codice Fiscale						
<input type="text"/>	<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"/>						
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine	Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Sede Professionale									
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"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

Elenco degli allegati

(tutti gli elaborati progettuali dovranno essere sottoscritti dai tecnici competenti e controfirmati dal Direttore dei lavori delle strutture)

☐

n° ulteriori intestatari del procedimento

☒

progetto architettonico completo di estratti mappa e planimetrie, relazione tecnica ed elaborati

(specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)

Progetto strutturale esecutivo

<input checked="" type="checkbox"/>	relazione illustrativa sui materiali impiegati (specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)
<hr/> <hr/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	relazione tecnica sintetica con illustrazione degli elementi essenziali del progetto strutturale (specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)
<hr/> <hr/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	relazione di calcolo strutturale (specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)
<hr/> <hr/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	fascicolo dei calcoli (specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)
<hr/> <hr/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	elaborati grafici esecutivi e particolari costruttivi (specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)
<hr/> <hr/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	relazione geologica sulle indagini, caratterizzazione e modellazione geologica del sito (specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)
<hr/> <hr/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	relazione geotecnica sulle indagini, caratterizzazione e modellazione del volume significativo del terreno (specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)
<hr/> <hr/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	relazione sulla modellazione sismica concernente la pericolosità sismica di base del sito in costruzione (specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)
<hr/> <hr/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	piano di manutenzione della parte strutturale dell’opera (specificare i codici fiscali dei firmatari - tutti gli elaborati progettuali dovranno essere controfirmati dal DL delle strutture)
<hr/> <hr/>	

Nel caso di costruzioni esistenti: i seguenti elaborati previsti dalle Norme tecniche per le costruzioni cap. 8

<input type="checkbox"/>	allegati per costruzioni esistenti (specificare) <div></div> (specificare il codice fiscale del firmatario)
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Altri elaborati	
<input type="checkbox"/>	nomina del collaudatore in corso d'opera con accettazione dell'incarico
<input checked="" type="checkbox"/>	asseverazione in merito alla rispondenza alle norme tecniche, alla coerenza tra progetto architettonico e strutturale ed al rispetto delle prescrizioni sismiche contenute negli strumenti di pianificazione urbanistica
Ulteriori allegati	
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare altro allegato) (specificare il codice fiscale del firmatario)

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.

<input type="text" value="veneto"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo	Data	il committente	il legale rappresentante dell'impresa costruttrice delle strutture in opera
<input type="text"/>			
il rappresentante dell'impresa costruttrice delle strutture prefabbricate			