

**AL COMUNE DI MORIAGO D.  
BATTAGLIA**  
SERVIZIO LAVORI PUBBLICI  
ViaP.zza della Vittoria, 14  
31010 MORIAGO DELLA BATTAGLIA

**PROSPETTO INFORMATIVO**  
**per**  
**Professionisti, Soci, Dipendenti, Collaboratori**  
**di Società, Studi Associati, Associazioni Temporanee di Professionisti**

Dati Personali	Cognome		Nome	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
	Data di nascita		Comune (o Città estera) di nascita	Provincia (o Stato estero)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Codice Fiscale		Partita I.V.A.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Titoli	Telefono fisso	Telefono cellulare	E-mail	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Titolo di studio			Anno Abilitazione
	<input type="text"/>			<input type="text"/>
	Iscritto all'Ordine/Collegio dei/degli:		della Provincia di:	N. Iscriz.
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Requisiti Art.10 e 19 D. Lgs N.494/96 e s.m.				
Coordinatore per la sicurezza nei Cantieri		SI	NO	