

Allegato B3: nomina Capogruppo

Spett. le
Sogin S.p.A.
Via Marsala, 51/c
00185 ROMA (RM)

Oggetto: CONCORSO DI IDEE PER LA REALIZZAZIONE DEL PARCO TECNOLOGICO di cui al
D.Lgs. n.31/2010

SEZIONE PROFESSIONISTI

I sottoscritti:

1 _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Ordine/Albo _____ della Provincia di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
Telefono _____ PEC _____ e-mail _____

2 _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Ordine/Albo _____ della Provincia di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
Telefono _____ PEC _____ e-mail _____

3 _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Ordine/Albo _____ della Provincia di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
Telefono _____ PEC _____ e-mail _____

4 _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Ordine/Albo _____ della Provincia di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
Telefono _____ PEC _____ e-mail _____

NOMINANO CAPOGRUPPO

l'Arch./Ing. _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Ordine/Albo _____ della Provincia di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
Telefono _____ PEC _____ e-mail _____

delegandolo alla gestione dei rapporti con Sogin S.p.A. per le finalità del concorso in oggetto.

Data, _____

Dati degli altri componenti del gruppo:

Cognome	Nome	Ordine di appartenenza	Iscrizione n.	Firma

SEZIONE STUDENTI

I sottoscritti:

1 _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Università _____ Facoltà di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____
Telefono _____ e-mail _____

2 _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Università _____ Facoltà di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____
Telefono _____ e-mail _____

3 _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Università _____ Facoltà di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____
Telefono _____ e-mail _____

4 _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Università _____ Facoltà di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____
Telefono _____ e-mail _____

NOMINANO CAPOGRUPPO

Il/la Sig./Sig.ra _____
nato il _____ a _____ Prov. (___)
residente a _____ Prov. (___)
Via/Piazza _____ n. _____
Iscritto all'Università _____ Facoltà di _____
Iscrizione n. _____ Codice Fiscale _____
Telefono _____ e-mail _____

delegandolo alla gestione dei rapporti con Sogin S.p.A. per le finalità del concorso in oggetto.

Dati degli altri componenti del gruppo:

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Facoltà	Matricola n.	Firma

Data, _____