

# ORDINE DEGLI ARCHITETTI DELLA PROVINCIA DI TERNI

*Edilizia*

## SCHEDA TECNICA PER VISTO PARCELLA

1 - RICHIEDENTE: Dott. Arch. ....

Residente ..... Tel. ....

2 - COMMITTENTE: .....

3 - DATA DI INCARICO: .....

4 - DISCIPLINARE D'INCARICO: ..... **SI** **NO**

5 - TIPO D'INCARICO:

a) SINGOLO ..... **SI** **NO**

b) COLLEGALE art. 7 ..... **SI** **NO**

c) IN GRUPPO: ..... **SI** **NO**

Nei casi b) c) indicare i componenti, il titolo professionale e l'eventuale nomina del Capogruppo o del rappresentante legale.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6 - PRESTAZIONI PROFESSIONALI RICHIESTE E/O SVOLTE:

.....

.....

.....

.....

.....

## ORDINE DEGLI ARCHITETTI DELLA PROVINCIA DI TERNI

### 7 - DATE ESPLETAMENTO INCARICHI:

.....

.....

.....

.....

.....

- 8 - SPESE CONVENUTE CON IL COMMITTENTE ..... **SI** **NO**
- a) A Percentuale ex art. 13 T. P. .... %
- b) A rimborso: L.....
- c) Su presentazione della relativa documentazione: ..... **SI** **NO**

### 9 - RICHIESTE PARTICOLARI SE CONVENUTE CON IL COMMITTENTE:

Urgenza: ..... **SI** **NO**

Prestazioni a discrezione ex art. 5: ..... **SI** **NO**

per .....

.....

.....

e per un importo di L.....

Assistenza ex art. 17: ..... **SI** **NO**

Convenuta con il committente l'applicazione  
art. 21 della T. P. .... **SI** **NO**

10 - INCARICO PARZIALE: art.18 ..... **SI** **NO**

**ORDINE DEGLI ARCHITETTI DELLA PROVINCIA DI TERNI**

**11 - IMPORTO DELL'OPERA ex art. 15**

Progettata: ..... L.....

a base di appalto: ..... L.....

In amministrazione:

per ..... L.....

Diretta: ..... L.....

Collaudata: ..... L.....

Stimata: ..... L.....

**12 - NOTULA INVIATA AL COMMITTENTE: ..... SI NO**

In data: .....

In data: .....

In data: .....

**13 - ALTRO E/O NOTE**

.....

.....

.....

.....

## ORDINE DEGLI ARCHITETTI DELLA PROVINCIA DI TERNI

Il sottoscritto dott. arch. ....  
dichiara di non essersi trovato per l'espletamento dell'incarico in alcuna  
condizione di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di legge e contrattuali,  
di restare a disposizione per fornire, a richiesta, tutti gli elementi ritenuti  
utili per una migliore definizione della prestazione e dichiara, inoltre, di  
assumere piena responsabilità delle notizie fornite con la presente.

*Firma del richiedente*

Data, .....

I sottoscritti professionisti, componenti il gruppo incaricato della prestazione  
di cui trattasi, nel prendere visione quanto sopra rappresentato, dichiarano di  
accettare incondizionatamente il parere espresso dal Consiglio dell'Ordine  
degli architetti della Provincia di Terni e di non produrre presso il proprio  
Ordine Professionale una richiesta di visto per la medesima prestazione.

I componenti il gruppo:

.....

.....

.....

.....

.....

.....