

fac - simile modulo di “verifica compatibilità”

(da inviare da parte di ogni partecipante al concorso sia esso in forma singola od associata entro il termine di cui al punto 9.1 del bando di concorso)

Spett.le
Comune di Châtillon
Via. E. Chanoux, n.1 1
11020 Châtillon (AO)
e-mail: protocollo@pec.comune.chatillon.ao.it

OGGETTO: concorso di idee per lo studio di proposte ideative relative alla riqualificazione e restauro con cambio di destinazione d’uso della “Tour de Conoz” e della “Tour d’Emarèse” nonché la riqualificazione dell’area comunemente denominata “vecchio cimitero”.

Al fine di valutare la compatibilità tra partecipanti e giuria,

☐ viene di seguito elencato il nominativo del concorrente

OPPURE

☐ vengono di seguito elencati i nominativi dei componenti il raggruppamento

Si ricorda che il presente documento, a causa di esclusione, non deve in alcun modo fare riferimento alla documentazione tecnica presentata per il concorso.

Nome:Cognome:.....

Nato a: Prov. il:

residente a: Prov.

indirizzo:n.....

titolo di studio:

laurea in: conseguita in data:

presso:

abilitazione professionale

conseguita in data:

iscritto all'ordine con matricola:

studio in: Prov.

indirizzo:n.....

Nome:Cognome:.....

Nato a: Prov. il:

residente a: Prov.

indirizzo:n.....

titolo di studio:

laurea in: conseguita in data:

presso:

abilitazione professionale

conseguita in data:

iscritto all'ordine con matricola:

studio in: Prov.

indirizzo:n.....

Nome:Cognome:.....

Nato a: Prov. il:

residente a: Prov.

indirizzo:n.....

titolo di studio:

laurea in: conseguita in data:

presso:

abilitazione professionale

conseguita in data:

iscritto all'ordine con matricola:

studio in: Prov.

indirizzo:n.....

Nome:Cognome:.....

Nato a: Prov. il:

residente a: Prov.

indirizzo:n.....

titolo di studio:

laurea in: conseguita in data:

presso:

abilitazione professionale

conseguita in data:

iscritto all'ordine con matricola:

studio in: Prov.

indirizzo:n.....

Nome:Cognome:.....

Nato a: Prov. il:

residente a: Prov.

indirizzo:n.....

titolo di studio:

laurea in: conseguita in data:

presso:

abilitazione professionale

conseguita in data:

iscritto all'ordine con matricola:

studio in: Prov.

indirizzo:n.....

Nome:Cognome:.....

Nato a: Prov. il:

residente a: Prov.

indirizzo:n.....

titolo di studio:

laurea in: conseguita in data:

presso:

abilitazione professionale

conseguita in data:

iscritto all'ordine con matricola:

studio in: Prov.

indirizzo:n.....