

MARCA DA BOLLO € 16,00

Al Responsabile
del Servizio Urbanistica ed Edilizia Privata
del Comune di CELLE ENOMONDO (AT)

Oggetto: Richiesta di Certificato di Destinazione Urbanistica, ex art. 30 D.P.R. 380/2001 e s.m.i..

Il sottoscritt _____ nato a _____
provincia _____ il ____ / ____ / ____ residente a _____ in _____ n°
_____ in qualità di _____ dei seguenti immobili siti in CELLE ENOMONDO e distinti in
Catasto N.C.T. / N.C.E.U. al:

Foglio _____ Mappale _____ località _____

DICHIARA

di essere a conoscenza, ai sensi del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 e s.m.i., che i dati forniti sono raccolti e pubblicati come previsto dalle norme in materia. I diritti di cui all'art. 13 del citato decreto sono esercitabili con le modalità di cui alla legge 7.8.1990, n. 241 e s.m.i. e del regolamento comunale per l'accesso agli atti. Con la firma della presente il soggetto interessato autorizza il Comune di CELLE ENOMONDO a raccogliere e trattare, per fini strettamente connessi a compiti istituzionali, i propri dati personali, limitatamente a quanto necessario, per rispondere alla richiesta di intervento che lo riguarda, in osservanza del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003) e

CHIEDE

il rilascio di un Certificato di Destinazione Urbanistica, ex art. 30 D.P.R. 380/2001 e s.m.i., relativo ai terreni sopra specificati, per gli usi consentiti dalla legge e precisamente*:

- ad uso successione
- ad uso compravendita

Diversamente dal rilascio ordinario, il certificato viene richiesto*:

- con urgenza (entro 5 giorni dal protocollo della presente domanda);
- in duplice copia.

Si allega:

1. Visura effettuata presso l'Agenzia delle Entrate – Ufficio Territorio;
2. Estratto di mappa catastale con l'indicazione dei mappali oggetto di richiesta;
3. N.2 Marche da bollo da € 16,00 da applicare una sulla domanda ed una sul rilascio;
4. Attestazione di pagamento dei diritti di segreteria per il rilascio ordinario (entro 30 giorni dalla data di protocollo della domanda) nella misura di € 50,00 fino a 5 particelle richieste, € 5,00 per ciascuna particella in più richiesta. Il Pagamento si potrà effettuare su conto corrente intestato a comune di CELLE ENOMONDO - servizio di tesoreria codice iban: IT92W0608510316000000020110 con causale "*Nome e Cognome del richiedente, richiesta CDU*";
5. Per le urgenze (rilascio entro 5 giorni dalla data di protocollo della domanda) i diritti di segreteria dovranno essere pagati in misura doppia.

CELLE ENOMONDO, li _____

IL RICHIEDENTE

*barrare la casella corrispondente