

**Amministrazione destinataria**

Stato Italiano

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Comunicazione o trasmissione di documenti alla Pubblica Amministrazione

Ufficio destinatario

Il sottoscritto

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|--------------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | | |
| Residenza | | Indirizzo | | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------|-----------------------------|--------|-------------------------------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Ruolo | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | Tipologia | | | | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Codice Fiscale | | Partita IVA | | | | | | | |
| Telefono | | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | | | | | |
| | | | | | | | | | |

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

| |
|--|
| |
|--|

 in relazione alla pratica

| | |
|--|-----------------|
| Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali) | Data protocollo |
| | |
| Breve descrizione | |
| | |

eventuale collocazione territoriale

| | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP | |
| | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*
il procedimento riguarda ulteriori immobili

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- documentazione allegata

| (specificare altro allegato) | (specificare formato dell'allegato) | (firmato elettronicamente) | (specificare il codice fiscale del firmatario) |
|------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|--|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

| | | |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Luogo | Data | il dichiarante |