

Amministrazione destinataria



Ufficio destinatario

## Comunicazione o trasmissione di documenti alla Pubblica Amministrazione

Ufficio destinatario

### Il sottoscritto

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

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

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

### 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      |
| <input type="text"/>                                             | <input type="text"/> |
| Breve descrizione                                                |                      |
| <input type="text"/>                                             |                      |

**COMUNICA o TRASMETTE**

Corpo della comunicazione o trasmissione

☐ **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="checkbox"/> |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> |  |

**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.

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

Luogo

Data

il dichiarante