



COMUNE DI MAGOMADAS - (OR)

AREA TECNICA

Via Vittorio Emanuele N. 52 - C.A.P. 08010 - P.I. 00161510912 - C.C.P. 12136081 - ☎ 0785/35323 - Fax 0785/35250 - e-mail: areatecnica@comune.magomadas.or.it

DICHIARAZINE SOSTITUTIVA DEGLI AVENTI TITOLO

(da compilarsi per ciascuno degli altri aventi titolo)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A		
Cognome	Nome	
Data di nascita	Luogo di nascita	
Codice fiscale		
Residenza Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
Telefono	Cellulare	
Fax	E-mail	Certificata <input type="checkbox"/>

CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI FALSE, LA FALSITÀ NEGLI ATTI E L'USO DI ATTI FALSI COMPORTANO L'APPLICAZIONE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000 E LA DECADENZA DAI BENEFICI CONSEGUENTI:

DICHIARA

- Privato proprietario/comproprietario dell'immobile di seguito indicato;
- Titolare del seguente diritto reale sull'immobile: _____
(es.: superficiario, enfiteuta, usufruttuario, titolare del diritto di uso o di abitazione, titolare di servitù prediali, locatario, affittuario agrario di cui alla L. n. 11/71, amministratore condominiale, soggetto responsabile dell'abuso edilizio (art. 13 L. 47/85), etc)
- Di sottoscrivere quanto dichiarato nella richiesta di Concessione e/o Autorizzazione Edilizia e di accettare le soluzioni progettuali;

DATI DELL'IMMOBILE INTERESSATO DALL'INTERVENTO:

Identificazione stradale, indirizzo: _____

Altri dati _____

Identificazione catastale: N.C.E.U. (Catasto Fabbricati) N.C.T. (Catasto Terreni)

Sezione: _____ Foglio: _____ Mappale/i _____ Sub _____ di mq _____

Sezione: _____ Foglio: _____ Mappale/i _____ Sub _____ di mq _____

Sezione: _____ Foglio: _____ Mappale/i _____ Sub _____ di mq _____

Sezione: _____ Foglio: _____ Mappale/i _____ Sub _____ di mq _____

Si allega copia documento di riconoscimento del dichiarante

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE
