



MARCA DA BOLLO

Comune di Iglesias

III SETTORE

Ufficio Urbanistica

VIA ISONZO, 7

09016 IGLESIAS (SU)

protocollo.comune.iglesias@pec.it

MODELLO G0

RILASCIO CERTIFICATO DI DESTINAZIONE URBANISTICA

1. Dati dell'interessato (in caso di ulteriori aventi titolo compilare l'allegato A1 del presente modulo)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

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

IN QUALITÀ DI: (barrare il caso che ricorre)

Privato proprietario/comproprietario dell'immobile.

Titolare del seguente diritto reale sull'immobile:

(Es.: superficiario, enfiteuta, usufruttuario, titolare di diritto di uso o di abitazione, titolare di servizi prediali, locatario, affittuario agrario di cui alla Legge n° 11/1971, amministratore condominiale, assegnatario di area PIP, soggetto responsabile dell'abuso edilizio (art. 13 Legge 47/1985), etc.)

Rappresentante legale della persona giuridica specificata al successivo punto 1.1

Altro:
(amministratore unico, direttore tecnico, etc.)

1.1 Persona giuridica

Denominazione	<input type="text"/>		
Forma giuridica (s.r.l., s.a.s., s.p.a., consorzio, ecc.)	<input type="text"/>	P. I.V.A.	<input type="text"/>
Sede legale: Comune di	<input type="text"/>	C.A.P.	<input type="text"/>
		Provincia:	<input type="text"/>
Indirizzo:	<input type="text"/>		N° <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Cellulare	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
			Certificata <input type="checkbox"/>

Richiede il rilascio del certificato di destinazione urbanistica relativo all'immobile indicato al quadro 2.

Sigla del richiedente

2. Dati dell'immobile interessato dall'intervento

2.1 – Identificazione stradale

Indirizzo

Altri dati (es. piano, scala, ecc.)

2.2 - Identificazione catastale

 N.C.E.U. (Catasto Fabbricati)

 N.C.T. (Catasto Terreni)

Sezione	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale/i	<input type="text"/>	Sub	<input type="text"/>
Sezione	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale/i	<input type="text"/>	Sub	<input type="text"/>
Sezione	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale/i	<input type="text"/>	Sub	<input type="text"/>
Sezione	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale/i	<input type="text"/>	Sub	<input type="text"/>

3. Soggetti delegati alla gestione della pratica

Da compilare se trattasi di soggetto diverso indicato al quadro 1.

Riportare i nominativi dei soggetti delegati/legittimati alla gestione della pratica.

Non potranno essere fornite informazioni sulla pratica a soggetti non espressamente delegati.

3.1 – Delegato alla gestione della pratica e ritiro del provvedimento

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>			
Studio: Comune di	<input type="text"/>	C.A.P.	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>	
Indirizzo	<input type="text"/>				N°	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>		Cellulare	<input type="text"/>		
Fax	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>			

3.2 – Destinatario delle comunicazioni

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>			
Studio: Comune di	<input type="text"/>	C.A.P.	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>	
Indirizzo	<input type="text"/>				N°	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>		Cellulare	<input type="text"/>		
Fax	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>			

4. Allegati

<input type="checkbox"/>	<p>Attestazione del versamento dei diritti di segreteria secondo i seguenti importi: € 30,00 per certificati riferiti ad un massimo 10 particelle catastali; € 30,00 + € 3,00 per ogni particella catastale eccedente le 10, per certificati riferiti ad oltre 10 particelle catastali (es. certificato richiesto per n. 13 particelle catastali → € 30,00 + € 3,00 X n.3 = € 39,00 importo totale da versare)</p> <p>I pagamenti possono avvenire con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - versamento sul C.C.Postale n° 16723090, intestato a Comune di Iglesias – Servizio di Tesoreria; - versamento su C.C.Bancario IT/92/L/01015/43910/000070698047 (Banco di Sardegna S.p.A.-Filiale di Iglesias-Piazza Quintino Sella, 25)
<input type="checkbox"/>	<p>Estratto di mappa catastale con l'ultimo frazionamento.</p>

5. Data e firma del richiedente

Luogo e data	IL TITOLARE DELLA RICHIESTA
<p>La presente dichiarazione è soggetta alle prescrizioni previste dalle vigenti norme di legge e regolamentari nonché dalle norme di PRG e di attuazione dello stesso nonché alle prescrizioni contenute in provvedimenti ed atti di altri uffici ed enti. La presente dichiarazione è subordinata alla veridicità delle dichiarazioni, autocertificazioni ed attestazioni prodotte dall'interessato, salvi i poteri di verifica e di controllo delle competenti Amministrazioni e le ipotesi di decadenza dai benefici conseguiti ai sensi per gli effetti di cui al D.P.R. 4/5/00.</p>	