

Comune di Iglesias

III SETTORE

Ufficio Edilizia Privata

VIA ISONZO, 7

09016 IGLESIAS (SU)

protocollo.comune.iglesias@pec.it

MARCA DA BOLLO

MODELLO L0

RICHIESTA SVINCOLO POLIZZA

RIMBORSO CAUZIONE

1. Dati dell'interessato

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"/>
Proprietario dell'immobile specificato nel punto 2 e titolare della concessione edilizia n° <input type="text"/>			
de <input type="text"/> (fascicolo n° <input type="text"/>);			
CHIEDE			
<input type="checkbox"/> Lo svincolo della polizza fideiussoria n° <input type="text"/> del <input type="text"/> emessa dall'Agenzia Assicurativa <input type="text"/> relativa a:			
<input type="checkbox"/> Garanzia del pagamento oneri concessori;			
<input type="checkbox"/> Altro (specificare) <input type="text"/>			

2. Dati dell'immobile interessato				
2.1 – Identificazione stradale				
Indirizzo <input type="text"/>				
Altri dati (es. piano, scala, ecc.) <input type="text"/>				
2.2 - Identificazione catastale				
<input type="checkbox"/> N.C.E.U. (Catasto Fabbricati)				
Sezione <input type="text"/>	Foglio <input type="text"/>	mappale/i <input type="text"/>	Sub <input type="text"/>	di mq <input type="text"/>

3. Allegati presentati	
<input type="checkbox"/>	Copia polizza fideiussoria
<input type="checkbox"/>	Copia attestazioni di versamento delle rate
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dei diritti di segreteria per un importo di euro 10,00 I pagamenti possono avvenire con le seguenti modalità: - 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)

4. Data e firma del richiedente	
Luogo e data	L'INTERESSATO
<p>La presente dichiarazione è soggetta alle prescrizioni previste dalle vigenti norme di legge e regolamentari nonchè dalle norme di PRG e di attuazione dello stesso nonchè 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</p> <p><small>Le ipotesi di decadenza dai benefici conseguiti ai sensi per gli effetti di cui al D.P.R. 445/00</small></p>	