COMUNE DI TRASACCO

Provincia dell'Aquila

Bollo € 16,00

Area Tecnica - Tecnica Manutentiva - Servizi Informatici

Ufficio Tecnico

La/il sottoscritto/a ..... Nato/a ..... il ..... Residente a ..... Via ..... No .....

C.F. I I I I I I I I I I I I I I I I Tel. .....

In qualità di:

_____

_____

Chiede:

Il rilascio di n. ..... certificato/i di destinazione urbanistica per le particelle sotto elencate per uso:

- ☐ Stipula atto ed altri usi
- ☐ Successione

Foglio ..... Particella .....
Foglio ..... Particella .....
Foglio ..... Particella .....
Foglio ..... Particella .....
Foglio ..... Particella .....
Foglio ..... Particella .....
Foglio ..... Particella .....
Foglio ..... Particella .....
Foglio ..... Particella .....
Foglio ..... Particella .....

Alla presente si allegano i seguenti documenti

_____

_____

Dichiaro di essere informato che i dati personali saranno trattati, e ne autorizzo la raccolta degli stessi, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96. Dichiaro inoltre di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni false o non veritiere, cosi come richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000.

Trasacco, _____ il Richiedente _____

C.F. *00167260660* - Tel. *0863 – 93121* - Fax *0863931240* – e-mail: comune.trasacco@pec.it - *web: www.comune.trasacco.aq.it*