Marca da bollo

Spazio per timbro protocollo

**Al Comune di Torricella Peligna**

**Ufficio Tecnico**

**Viale R. Paolucci, 3**

**66019 – Torricella Peligna**

**protocollo@comune.torricellapeligna.ch.it**

|  |  |
| --- | --- |
| OGGETTO: | **RICHIESTA CERTIFICATO DI DESTINAZIONE URBANISTICA****(art. 30 comma 2 DPR 380/2001)** |

I sottoscritti:[[1]](#footnote-1)

COGNOME NOME …………………………………….. RAGIONE SOCIALE: …………………………….……………

RESIDENTE A ……………………………….. CON SEDE IN: …………………...………. CAP. ………………………

VIA /P.ZZA:……………………………………………………… N. CIV. ………………..

NATO / A ……………………………………. PROV. (………….)

IL ……../……/…….. C.F. / P.IVA …………………………………………………….……………………………………..

TEL ……………….… / ………..………….…. FAX ……… / ………….……. E-MAIL ………...……………………….

in qualità di:

[ ]  TECNICO INCARICATO DAL ………………………………………………………………………………….............

[ ]  PROPRIETARIO

[ ]  AFFITTUARIO

[ ]  USUFRUTTUARIO

[ ]  ALTRO ………………………………………………………………………………………………………………………

Dei seguenti immobili:

TERRENO SITO IN VIA / LOCALITÀ

N. CIVICO ……………………………..

DISTINTO AL N.C.T.

FOGLIO MAPPALI ………………………………

FOGLIO MAPPALI ………………………………

FOGLIO MAPPALI ………………………………

## CHIEDONO

il rilascio del Certificato di Destinazione Urbanistica ai sensi dell’art. 30 comma 2 DPR 380/2001 per gli immobili in premessa ad uso:

[ ]  Compravendita

[ ]  Successione

[ ]  Legge n.160 del 27 dicembre 2019, articolo 1, commi 219-224 ( “BONUS FACCIATE”)

[ ]  Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

1. Di avere titolo ad intervenire così come specificato in premessa;
2. Di essere a conoscenza del fatto che non verranno rilasciati certificati per aree che non costituiscano particelle autonome sulla mappa vigente o sulla base di frazionamenti approvati;
3. Di essere a conoscenza che ........”si ha lottizzazione abusiva di terreni....”.....”quando tale trasformazione venga predisposta attraverso il frazionamento e la vendita, od atti equivalenti, del terreno in lotti che, per le loro caratteristiche quali la dimensione in relazione alla natura del terreno ed alla sua destinazione secondo gli strumenti urbanistici, il numero, l’ubicazione o, la eventuale previsione di opere di urbanizzazione.........denuncino in modo non equivoco la destinazione a scopo edificatorio”...... (art. 30 comma 1 DPR 380/2001);

**SI ALLEGANO**

1. Attestazione pagamento diritti (vedi Deliberazione G.C. 27/2016) da effettuare con una delle seguenti modalità:
* versamento su C/C postale n. 12130662 intestato al Comune di Torricella Peligna Servizio di Tesoreria – Causale: richiesta CDU;
* bonifico postale IT46V0760103200001058807502

Codice BIC di Poste Italiane: BPPIITRRXXX - Causale: richiesta CDU

1. N. 2 marche da bollo da € 16,00 (non dovute in caso di richiesta CDU ad uso successione)

Il/I sottoscritto/i[[2]](#footnote-2) dichiara/no inoltre di autorizzare il Comune di Torricella Peligna al trattamento dei dati personali ai sensi della legge 31.12.1996 n. 675, limitatamente alle finalità e scopi descritti nel presente modulo.

Data ………………..

 IL/I DICHIARANTE/I

 ………………………………….

 ………………………………….

 ………………………………….

## SCHEDA AGGIUNTIVA INTESTATARI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * altro Intestatario
 | * legale rappresentante
 | * altro
 |

COGNOME NOME / RAGIONE SOCIALE:

RESIDENTE A / CON SEDE IN: CAP. …………………..

VIA /P.ZZA: N. CIV. ……………….

NATO / A: PROV. ( )

IL / / C.F. / P.IVA …………………………………………………………………………………....

TEL ……… / …………….…. FAX ……… / ………….……. E-MAIL …………………………………...……………….……

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * altro Intestatario
 | * legale rappresentante
 | * altro
 |

COGNOME NOME / RAGIONE SOCIALE:

RESIDENTE A / CON SEDE IN: CAP. …………………

VIA /P.ZZA: N. CIV. ……………….

NATO / A: PROV. ( )

IL / / C.F. / P.IVA ………………………………………………………………………….………..

TEL ……… / …………….…. FAX ……… / ………….……. E-MAIL ………………………………...………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * altro Intestatario
 | * legale rappresentante
 | * altro
 |

COGNOME NOME / RAGIONE SOCIALE: ………………………………………………………………………………………..

RESIDENTE A / CON SEDE IN: CAP. …………………...

VIA /P.ZZA: N. CIV. ………………..

NATO / A: PROV. ( )

IL / / C.F. / P.IVA ………………………………………………………………………….………..

TEL ……… / …………….…. FAX ……… / ………….……. E-MAIL ………………………………...………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * altro Intestatario
 | * legale rappresentante
 | * altro
 |

COGNOME NOME / RAGIONE SOCIALE: ………………………………………………………………………………………..

RESIDENTE A / CON SEDE IN: CAP. …………………...

VIA /P.ZZA: N. CIV. ………………..

NATO / A: PROV. ( )

IL / / C.F. / P.IVA …………………………………………………………………………………….

TEL ……… / …………….…. FAX ……… / ………….……. E-MAIL ………………………………...………………………

1. Nel caso di più intestatari compilare la “scheda intestatari aggiuntiva” barrando la voce “altro intestatario”; qualora il richiedente sia una Persona Giuridica compilare il primo riquadro con la denominazione ed i dati della ditta intestataria, compilare quindi un riquadro aggiuntivo per ogni legale rappresentante barrando la voce “legale rappresentante”. [↑](#footnote-ref-1)
2. Intestatario principale o legale rappresentante se trattasi di Persona Giuridica. [↑](#footnote-ref-2)