



COMUNE DI DOMUSNOVAS
PROVINCIA CARBONIA-IGLESIAS
P.ZZA Caduti di Nassirya, 1 - 09015 Domusnovas
Tel 0781/ 70771-70811 Fax 0781/72368 P.I. : 00483310926

MARCA DA BOLLO

PROTOCOLLO

AL DIRIGENTE

DEL SETTORE TECNICO
EDILIZIA PRIVATA

P.ZZA CADUTI DI NASSIRYA, 1
09015 DOMUSNOVAS (CI)

MODELLO G

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.

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"/>	Modello A1 - Dichiarazione sostitutiva degli altri aventi titolo (<i>in caso di ulteriori aventi titolo</i>)
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dei diritti di segreteria per un importo di euro 26,00 I pagamenti possono avvenire con le seguenti modalità: - versamento sul C.C.Postale n° 16361099, intestato a Comune di Domusnovas – Servizio di Tesoreria; - versamento su C.C.Bancario IT/26/1/01015/85891/000000013500 (Banco di Sardegna.- Filiale di Domusnovas- Via Cagliari).
<input type="checkbox"/>	Estratto di mappa catastale con l'ultimo frazionamento.

5. Data e firma del richiedente

<i>Luogo e data</i>	<i>IL TITOLARE DELLA RICHIESTA</i>

ATTENZIONE:

L'ufficio rilascia i certificati entro 30 giorni dalla richiesta

Il modello deve essere compilato in ogni sua parte.

Non saranno predisposte certificazioni in mancanza anche di uno solo degli allegati sopra indicati.

Si avvisa che, ai sensi dell'art. 40 del D.P.R. 445/2000, come modificato dall'art. 15, c.1, della L. 183/2011, su tutti i certificati verrà apposta la dicitura: "Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della Pubblica Amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi",