



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Santarcangelo di Romagna

**Ufficio destinatario**  
Ufficio Tecnico

**Deposito dell'atto di aggiornamento catastale per il frazionamento**  
*Ai sensi dell'articolo 30 del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380*

**Il sottoscritto tecnico incaricato**

|                           |                      |                             |                               |
|---------------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Titolo                    | Cognome              | Nome                        | Codice Fiscale                |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
| Data di nascita           | Sesso                | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
| Possesso Partita IVA      | Partita IVA          | Albo o Ordine               | Sezione                       |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
| Regione                   | Provincia            | Numero iscrizione           |                               |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                               |
| <b>Sede Professionale</b> |                      |                             |                               |
| Provincia                 | Comune               | Indirizzo                   | Civico                        |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
| Barrato                   | Interno              | Scala                       | Piano                         |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
| SNC                       | CAP                  |                             |                               |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="text"/> |                             |                               |
| Telefono cellulare        | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**in relazione all'immobile sito in**

|                                        |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |
|----------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| Provincia                              | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                    |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     |
| SNC                                    | CAP                  |                      |                      |                      |                      |                      |                          |
| <input type="checkbox"/>               | <input type="text"/> |                      |                      |                      |                      |                      |                          |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda  ulteriori immobili

**DEPOSITA**

l'atto di aggiornamento catastale per il frazionamento, sottoscritto dai seguenti soggetti interessati

| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale       |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

|                                     |                                                                                                        |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | atto di aggiornamento catastale                                                                        |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>                     |
| <input type="checkbox"/>            | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                            |
| <input type="checkbox"/>            | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)                                                                           |

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Santarcangelo di Romagna

Luogo

Data

il dichiarante