

**Amministrazione destinataria**

Comune di Pomezia

**Ufficio destinatario****Trasmissione di integrazioni documentali per istanze edilizie****Il sottoscritto committente dei lavori**

|                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome              | Nome                 |                      | Codice Fiscale       |
| <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"/> |

|           |           |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|-----------|-----------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Residenza | Indirizzo |                      | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| Provincia | Comune    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <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"/>          |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                      |
|----------------------|
| Ruolo                |
| <input type="text"/> |

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| Denominazione/Ragione sociale | Tipologia            |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> |

|             |           |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|-------------|-----------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Sede legale | Indirizzo |                      | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| Provincia   | Comune    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Codice Fiscale       | Partita IVA          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                      |                             |                               |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono             | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |

|                                                          |                      |                      |
|----------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia            | Numero Iscrizione    |
| <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**

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

**in relazione alla pratica**

|                                                                                |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Numero protocollo provvedimento (in formato numerico senza caratteri speciali) | Data protocollo provvedimento |
| <input type="text"/>                                                           | <input type="text"/>          |

|                      |
|----------------------|
| Tipo procedimento    |
| <input type="text"/> |

**il cui progettista è**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

**riguardante l'immobile sito in***(compresi tutti gli ulteriori immobili previsti nel procedimento)*

Particella terreni o Unità imm. urbana

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Destinazione d'uso principale

**TRASMETTE**

la documentazione di seguito indicata.

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

- ☐ n° ulteriori intestatari del procedimento
- ☐ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ documentazione tecnica necessaria alla determinazione del contributo di costruzione
- ☐ elaborati grafici dello stato di fatto e progetto
- ☐ certificato di deposito strutturale rilasciato dal Genio Civile
- ☐ parere Ente terzo  
*(es.: Soprintendenza, Regione, Provincia)*
- ☐ copia dell'atto notarile
- ☐ copia della polizza assicurativa o fidejussione bancaria
- ☐ altri allegati  
*(specificare altro allegato)*
- (specificare il codice fiscale del firmatario)*

**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.

Pomezia

Luogo

Data

il dichiarante