

## ISTANZA DI SOPRALLUOGO PER EDIFICI/OPERE PUBBLICHE, PRIVATI

a cura del Centro di Coordinamento			
Richiesta n.	_ _	_ _	_ _ _ _ _
ID MUT	_ _	_ _	_ _ _ _ _
Riferimento Evento	_ _	_ _	_ _ _ _ _
	giorno	mese	anno
Prot n.	_ _	_ _	_ _ _ _ _
del	_ _	_ _	_ _ _ _ _

Al Sig. Sindaco del  
Comune di .....  
Provincia di .....

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a ..... Pr. \_ \_ , il \_ \_ \_ \_ \_  
Codice Fiscale \_ \_ \_ \_ \_  
residente nel Comune di ..... Pr. \_ \_  
indirizzo ..... n. civ. .... CAP \_ \_ \_ \_ \_  
tel. .... cell. .... e-mail .....  
in qualità di:  Proprietario       Usufruttuario       Titolare di diritto di proprietà  
 Inquilino       Amministratore del condominio  
 Altro (specificare) .....

### CHIEDE

**che venga effettuata una verifica delle condizioni di danno e agibilità dell'immobile**

sito nel Comune di ..... Pr. \_ \_  
frazione/località.....  
denominato .....  
indirizzo ..... n. civ. .... CAP \_ \_ \_ \_ \_  
Dati Catastali: Foglio \_ \_ \_ , Allegato \_ \_ , Particella/e \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ , Sub \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_  
Identificativo Edificio : **Aggregato** \_ \_ \_ \_ \_ , **Sub Aggregato** \_ \_ , **Edificio** \_ \_ \_ \_ \_  
Spazi da compilarsi preferibilmente a cura del Centro di Coordinamento

### Caratteristiche immobile

▪ Tipologia	<input type="checkbox"/> Edificio ordinario <input type="checkbox"/> Edificio di grande luce o a struttura prefabbricata <input type="checkbox"/> Altri manufatti non ordinari Specificare: .....		
▪ Edificio composto da:	<input type="checkbox"/> Un'unità immobiliare <input type="checkbox"/> Più unità immobiliari		
▪ Uso prevalente	<input type="checkbox"/> Residenziale <input type="checkbox"/> Ufficio	<input type="checkbox"/> Servizio pubblico <input type="checkbox"/> Produttivo	<input type="checkbox"/> Commerciale <input type="checkbox"/> Altro .....
▪ Proprietà	<input type="checkbox"/> Pubblica <input type="checkbox"/> Privata		
▪ Attualmente utilizzata	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Parzialmente

### DICHIARA

(ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

- di essere residente nell'immobile oggetto della presente istanza  Sì     No
- (se residente) che il nucleo familiare è costituito da n. \_ \_ componenti
- (se il richiedente è diverso dal proprietario dell'immobile), che il proprietario dell'immobile è:  
Nome ..... Cognome .....  
Codice Fiscale \_ \_ \_ \_ \_ tel. .... cell. ....  
residente nel Comune di ..... Pr. \_ \_  
indirizzo ..... n. civ. .... CAP \_ \_ \_ \_ \_
- (se proprietario) che l'immobile risulta essere adibito ad abitazione principale  Sì     No

Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i., anche in relazione alle finalità di rilevante interesse pubblico.

Data

Firma del richiedente

.....