



AL COMUNE DI GRIGNASCO
Regione Piemonte - Provincia di Novara
CAP 28075 Via Vittorio Emanuele II, 15
P.I. e C.F. 00177080033

UFFICIO TECNICO COMUNALE
Tel 0163 418 488
e-mail: urbanistica@comune.grignasco.no.it – pec: comune.grignasco@pcert.it

Spazio riservato al protocollo

DOMANDA DI VOLTURA TITOLO ABILITATIVO AUTOCERTIFICATO

Il sottoscritto **subentrante**:

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	
RESIDENTE IN		PROVINCIA	STATO
INDIRIZZO DI RESIDENZA		N. CIVICO	CAP
RECAPITO PEC/EMAIL A CUI INVIARE EVENTUALI COMUNICAZIONI		TELEFONO	
NELLA SUA QUALITÀ DI			
<input type="checkbox"/> DIRETTO INTERESSATO			
<input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE DI			
<input type="checkbox"/> PROCURA* DA PARTE DI			
* allegare documentazione - anche lettera di procura in carta semplice, accompagnata dal documento di chi la rilascia			
<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)			

Altro eventuale subentrante:

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	
RESIDENTE IN		PROVINCIA	STATO
INDIRIZZO DI RESIDENZA		N. CIVICO	CAP
RECAPITO PEC/EMAIL A CUI INVIARE EVENTUALI COMUNICAZIONI		TELEFONO	
NELLA SUA QUALITÀ DI			
<input type="checkbox"/> DIRETTO INTERESSATO			
<input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE DI			
<input type="checkbox"/> PROCURA* DA PARTE DI			
* allegare documentazione - anche lettera di procura in carta semplice, accompagnata dal documento di chi la rilascia			
<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)			

In relazione al procedimento edilizio:

<input type="checkbox"/>	C.I.L.	n.	prot. n.	del
<input type="checkbox"/>	C.I.L.A.	n.	prot. n.	del
<input type="checkbox"/>	S.C.I.A.	n.	prot. n.	del
<input type="checkbox"/>	S.C.I.A. alternativa P.D.C.	n.	prot. n.	del
<input type="checkbox"/>	D.I.L.A.	n.	prot. n.	del
<input type="checkbox"/>	P.A.S.	n.	prot. n.	del
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare):	n.	prot. n.	del

C H I E D E

LA VOLTURA DEL/I TITOLO/I INTESTATO/I A

LA COINTESTAZIONE DEL/I TITOLO/I INTESTATO/I A

Dati del titolare originario:

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	
RESIDENTE IN		PROVINCIA	STATO
INDIRIZZO DI RESIDENZA		N. CIVICO	CAP
RECAPITO PEC/EMAIL A CUI INVIARE EVENTUALI COMUNICAZIONI		TELEFONO	
NELLA SUA QUALITÀ DI			
<input type="checkbox"/> DIRETTO INTERESSATO <input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE DI <input type="checkbox"/> PROCURA* DA PARTE DI <small>* allegare documentazione - anche lettera di procura in carta semplice, accompagnata dal documento di chi la rilascia</small> <input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)			

Altro eventuale titolare originario:

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	
RESIDENTE IN		PROVINCIA	STATO
INDIRIZZO DI RESIDENZA		N. CIVICO	CAP
RECAPITO PEC/EMAIL A CUI INVIARE EVENTUALI COMUNICAZIONI		TELEFONO	
NELLA SUA QUALITÀ DI			
<input type="checkbox"/> DIRETTO INTERESSATO <input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE DI <input type="checkbox"/> PROCURA* DA PARTE DI <small>* allegare documentazione - anche lettera di procura in carta semplice, accompagnata dal documento di chi la rilascia</small> <input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)			

Estremi dell'atto notarile:

NOTAIO					
NEGOZIO GIURIDICO				DATA	N. REP
REGISTRATO A	DATA	NUM.	TRASCritto A	DATA	N. REP

Il subentrante, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

<input type="checkbox"/>	che le figure professionali e/o le imprese risultano invariate rispetto quanto riportato nel titolo abilitativo originario
<input type="checkbox"/>	che le figure professionali e/o le imprese risultano variate rispetto quanto riportato nel titolo abilitativo originario, come riportato nell'allegato prospetto "Soggetti coinvolti"

<input type="checkbox"/>	che per l'intervento sopra indicato non sono in corso pagamenti rateali né altri adempimenti garantiti da polizze/fidejussioni
<input type="checkbox"/>	che per l'intervento indicato sopra sono in corso pagamenti rateali e/o altri adempimenti garantiti da polizze/fidejussioni, pertanto <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> conferma la polizza originale <input type="checkbox"/> allega nuova polizza/fidejussione a nome del nuovo intestatario

Allegati:

- documento di identità del/i subentrante/i (sempre obbligatorio);
- prospetto "soggetti coinvolti" (eventuale);
- procura speciale /delega (eventuale);
- altro (specificare):
- altro (specificare):
- altro (specificare):

....., li

IL RICHIEDENTE

.....