



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Castel sant'Angelo

**Ufficio destinatario**  
Ufficio Manutenzioni, Opere Pubbliche e  
Edilizia Privata



**Istanza di attivazione di un programma complesso (PII - PRU) o di una sua variante**  
*Ai sensi della Legge Regionale 26/06/1997, n. 22*

Oggetto

**Il sottoscritto**

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										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
<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="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

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

Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
<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="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"/>

**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**

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

di essere legittimato alla presentazione della domanda di approvazione del seguente programma complesso:

<input type="radio"/>	programma integrato di intervento						
<input type="radio"/>	nuovo programma integrato di intervento						
<input type="radio"/>	variante a programma integrato di intervento approvato con atto						
	<table border="1"><thead><tr><th>Organo competente</th><th>Numero</th><th>Data</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Organo competente	Numero	Data			
Organo competente	Numero	Data					
<input type="radio"/>	programma di recupero urbano						
<input type="radio"/>	nuovo programma di recupero urbano						
<input type="radio"/>	variante a programma di recupero approvato con atto						
	<table border="1"><thead><tr><th>Organo competente</th><th>Numero</th><th>Data</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Organo competente	Numero	Data			
Organo competente	Numero	Data					
<b>Conformità urbanistica</b>							
<input type="radio"/>	conforme allo strumento urbanistico generale						
<input type="radio"/>	in variante allo strumento urbanistico generale						

### CHIEDE

l'attivazione del programma complesso per la realizzazione del seguente intervento

<b>Descrizione intervento</b>

### riguardante l'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	SNC	CAP
<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="checkbox"/>	<input type="text"/>

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

### in quanto

<b>Titolo richiedente</b>
<input type="radio"/> proprietario unico
<input type="radio"/> comproprietario con altri soggetti rappresentanti la totalità dei proprietari
<input type="radio"/> comproprietario con altri soggetti rappresentanti la maggioranza assoluta del valore degli immobili in base all'imponibile catastale

### dati relativi al titolo

Pubblico ufficiale o autorità emittente	Data contratto	Numero repertorio
<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 type="checkbox"/>            | n° ulteriori intestatari del procedimento  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | documentazione fotografica   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | planimetria e profili stato di fatto   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | planimetria di inquadramento territoriale  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | progetto delle opere di urbanizzazione   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | progetto planivolumetrico  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | relazione tecnica  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | schema di convenzione  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | stralcio dello strumento urbanistico   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo  |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> | soggetti coinvolti nel procedimento urbanistico  |
| <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.

Castel Sant'Angelo

Luogo

Data

il dichiarante