



**Amministrazione destinataria**

Comune di Diano Marina

**Ufficio destinatario**

**Comunicazione di modifica di professionisti e imprese coinvolti nel procedimento**

**Il sottoscritto committente dei lavori**

|                    |                |        |                             |                |              |                               |       |       |     |     |
|--------------------|----------------|--------|-----------------------------|----------------|--------------|-------------------------------|-------|-------|-----|-----|
| Cognome            |                | Nome   |                             | Codice Fiscale |              |                               |       |       |     |     |
| Data di nascita    |                | Sesso  | Luogo di nascita            |                | Cittadinanza |                               |       |       |     |     |
| Residenza          | Provincia      | Comune | Indirizzo                   | Civico         | Barrato      | Interno                       | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso |        | Posta elettronica ordinaria |                |              | Posta elettronica certificata |       |       |     |     |

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

|  |           |                             |           |             |                               |                   |       |           |     |     |
|--|-----------|-----------------------------|-----------|-------------|-------------------------------|-------------------|-------|-----------|-----|-----|
| Ruolo  |           |                             |           |             |                               |                   |       |           |     |     |
| Denominazione/Ragione sociale                            |           |                             |           |             |                               |                   |       | Tipologia |     |     |
| Sede legale  | Provincia | Comune                      | Indirizzo | Civico      | Barrato                       | Interno           | Scala | Piano     | SNC | CAP |
| Codice Fiscale   |           |                             |           | Partita IVA |                               |                   |       |           |     |     |
| Telefono   |           | Posta elettronica ordinaria |           |             | Posta elettronica certificata |                   |       |           |     |     |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |           |                             |           |             | Provincia                     | Numero Iscrizione |       |           |     |     |

**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 alla pratica**

|  |                 |
|--|-----------------|
| Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali) | Data protocollo |
|  |                 |
| Tipo procedimento  |                 |
|  |                 |

**riguardante l'immobile sito in**

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

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

Destinazione d'uso principale

**COMUNICA**

i soggetti mancanti coinvolti nel procedimento edilizio o variazioni degli stessi.

**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"/> | soggetti coinvolti   |
| <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"/>            | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                                     |
| <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.

Luogo

Data

il dichiarante