



Amministrazione destinataria

Comune di Covo

Ufficio destinatario

## Trasmissione di integrazioni documentali per istanze relative a vincolistica ambientale

### Il/La sottoscritto/a

|                    |        |                |                             |                |                               |
|--------------------|--------|----------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|
| 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                                                |                 |

**il cui committente è**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

**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
- ☐ domanda di rilascio di autorizzazione forestale
- ☐ elaborati grafici dello stato di fatto e progetto
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ ulteriori soggetti coinvolti nel procedimento
- ☐ 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.

Covo

Luogo

Data

il dichiarante