
	<p>Amministrazione destinataria Provincia del Sud Sardegna</p> <p>Ufficio destinatario Ufficio concessioni e autorizzazioni</p>	
---	---	--

## Autorizzazione per la demolizione o la rinuncia alla concessione di un cavalcafosso

Il sottoscritto											
Cognome				Nome				Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA							
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					

### CHIEDE

l'autorizzazione per la rinuncia alla concessione o nullasto, relativa a

<input type="radio"/>	demolizione del cavalcafosso o accesso autorizzato, avente le seguenti dimensioni		
	Lunghezza	Larghezza	m <sup>2</sup> totali
	m	m	m <sup>2</sup>
<input type="radio"/>	altro intervento di occupazione permanente eseguito su suolo provinciale consistente in		
	Tipo occupazione		
	Lunghezza	Larghezza	m <sup>2</sup> totali
	m	m	m <sup>2</sup>
	Nel seguente terreno distinto al catasto al foglio seguente		
	Numero	Mappale	
	Comune	Località	
	Orientato verso la seguente strada provinciale		
	Numero	Tronco	
	Km	Lato	

Intestata al seguente soggetto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza										
Provincia		Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno
										SNC
										CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
Iscritto alla C.C.I.A.A con il seguente numero										

Intestata al seguente soggetto									
Cognome			Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza		
Data di morte									

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 accettare le condizioni e prescrizioni dettate nell'autorizzazione

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta del versamento delle spese di istruttoria e sopralluogo tecnico
<input type="checkbox"/>	fotocopia dell'atto di proprietà o di successione
<input checked="" type="checkbox"/>	atto originale dell'autorizzazione o concessione o nullaosta per il quale si chiede la rinuncia
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	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.

Carbonia		
Luogo	Data	Il dichiarante

