

Amministrazione destinataria  
 Provincia del Sud Sardegna



Ufficio destinatario  
 Ufficio protocollo

**Deposito dell'atto di aggiornamento catastale per il frazionamento**  
*Ai sensi dell'articolo 30 del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380*

**Il sottoscritto tecnico incaricato**

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione		Provincia	Numero iscrizione	
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

**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 all'immobile sito in**

Particella terreni o Unità imm. urbana		Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP

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

il procedimento riguarda  ulteriori immobili

**DEPOSITA**

l'atto di aggiornamento catastale per il frazionamento, sottoscritto dai seguenti soggetti interessati

Cognome	Nome	Codice Fiscale

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 checked="" type="checkbox"/> | atto di aggiornamento catastale  |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>                     |
| <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.

Carbonia

Luogo

Data

il dichiarante