

Amministrazione destinataria
 Comune di Genova

 Ufficio destinatario
 Edilizia convenzionata STP



Domanda di affrancazione per la rimozione dei vincoli relativi al prezzo di cessione e ai requisiti soggettivi dell'acquirente

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo			Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Provincia	Comune									
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

in qualità di Amministratore di sostegno (*) di

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				

(*) pertanto allega 'Decreto di nomina Amministratore di sostegno'

in relazione all'immobile

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Interno	Colore

e alla seguente pertinenza

Pertinenza								
<input type="radio"/>	cantina							
<input type="radio"/>	box							
<input type="radio"/>	posto auto coperto							
<input type="radio"/>	posto auto scoperto							
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Interno	Colore

ulteriore pertinenza

Ulteriore pertinenza

- cantina
- box
- posto auto coperto
- posto auto scoperto

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Interno	Colore	

ulteriore pertinenza

Ulteriore pertinenza

- cantina
- box
- posto auto coperto
- posto auto scoperto

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Interno	Colore	

ulteriore pertinenza

Ulteriore pertinenza

- cantina
- box
- posto auto coperto
- posto auto scoperto

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Interno	Colore	

realizzato dalla cooperativa/impresa/consorzio

Denominazione cooperativa/impresa/consorzio

dati della convenzione

Atto a rogito Notaio	Data	Numero di repertorio
Settore e/o Lotto	Piano di zona (ex Legge 18/04/1962, n. 167)	

e in relazione alla seguente compravendita

Compravendita

immobile acquistato dall'esponente

Atto a rogito Notaio	Data	Numero di repertorio
Cognome	Nome	

immobile venduto dall'esponente

Atto a rogito Notaio	Data	Numero di repertorio
Cognome	Nome	

CHIEDE

il conteggio del corrispettivo dovuto per l'affrancazione di cui in oggetto con il procedimento amministrativo alle condizioni previste dall'articolo 31, commi 49-bis-ter-quater della Legge 23/12/1998, n.448 (modifiche apportate con l'articolo 25-undecies della Legge 17/12/2018, n. 136).

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che il pagamento con sistema PagoPA sarà effettuato da

<input checked="" type="checkbox"/>	persona 1																											
	<table border="1"><tr><td>Cognome</td><td>Nome</td><td>Codice Fiscale</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3">Residenza</td></tr><tr><td>Provincia</td><td>Comune</td><td>Indirizzo</td><td>Civico</td><td>Esponente</td><td>Scala</td><td>Interno</td><td>Colore</td><td>CAP</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Cognome	Nome	Codice Fiscale				Residenza			Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP									
Cognome	Nome	Codice Fiscale																										
Residenza																												
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP																				
<input type="checkbox"/>	persona 2																											
	<table border="1"><tr><td>Cognome</td><td>Nome</td><td>Codice Fiscale</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3">Residenza</td></tr><tr><td>Provincia</td><td>Comune</td><td>Indirizzo</td><td>Civico</td><td>Esponente</td><td>Scala</td><td>Interno</td><td>Colore</td><td>CAP</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Cognome	Nome	Codice Fiscale				Residenza			Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP									
Cognome	Nome	Codice Fiscale																										
Residenza																												
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP																				
<input type="checkbox"/>	persona 3																											
	<table border="1"><tr><td>Cognome</td><td>Nome</td><td>Codice Fiscale</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3">Residenza</td></tr><tr><td>Provincia</td><td>Comune</td><td>Indirizzo</td><td>Civico</td><td>Esponente</td><td>Scala</td><td>Interno</td><td>Colore</td><td>CAP</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Cognome	Nome	Codice Fiscale				Residenza			Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP									
Cognome	Nome	Codice Fiscale																										
Residenza																												
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP																				

di essere intestatario unico

di essere primo intestatario di altri soggetti

pertanto allega dichiarazione di assenso da parte degli ulteriori intestatari

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"/>	dichiarazione di assenso da parte degli ulteriori intestatari corredata da documento d'identità e codice fiscale di ogni intestatario
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del documento d'identità degli esponenti corredata da codice fiscale
<input checked="" type="checkbox"/>	copia dell'atto definitivo di compravendita/assegnazione dell'alloggio e relative pertinenze
<input type="checkbox"/>	copia della modifica dell'atto di convenzione
<input type="checkbox"/>	decreto di nomina di Amministratore di sostegno
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità dell'assistito
<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

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- Gli Uffici della Civica Amministrazione, titolare del trattamento, svolgono il trattamento dei dati personali conferiti nel rispetto dei principi dell'art. 5 del GDPR. Diritti dell'interessato.
- Nel caso l'interessato abbia espresso un consenso al trattamento, egli potrà revocarlo, in qualsiasi momento, con la medesima facilità con la quale lo ha accordato ai sensi dell'art.7, par. 3) del GDPR. Inoltre, potrà opporsi, in qualsiasi momento, al trattamento per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione come stabilito dall'art. 21 del GDPR.
- Per l'esercizio dei diritti (articoli da 15 a 22 del GDPR), es. accesso ai dati, rettifica, cancellazione etc. l'istanza sarà presentata al Responsabile della protezione dei dati: DPO@comune.genova.it
- L'art. 77 del GDPR ha previsto il reclamo all'Autorità di controllo <https://www.garanteprivacy.it> e ai sensi dell'art. 79 l'interessato potrà adire le opportune sedi giudiziarie.
- Prima di proseguire è richiesto di flaggare il sottostante riquadro che attesta di aver letto e ben compreso l'informativa completa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito istituzionale della Civica Amministrazione: <https://smart.comune.genova.it/node/8227>

Genova

Luogo

Data

Il dichiarante