



Amministrazione destinataria

Comune di Genova

Ufficio destinatario

Domanda di ripristino o ripetizione delle tavolette per numerazione civica

Ai sensi dell'articolo 42 e dell'articolo 43 del Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/1989, n. 223

Municipio destinatario (Prima di inserire il Municipio di competenza, verificare l'appartenenza della via di interesse consultando il sito istituzionale del Comune)

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

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale		Tipologia							
Sede legale		Indirizzo		Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Provincia	Comune								
Codice Fiscale		Partita IVA							
Telefono	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

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

Destinazione d'uso principale

CHIEDE

- il ripristino
 la ripetizione

delle tavolette per numerazione civica relativa ai seguenti accessi

Numero accessi	Area di circolazione (denominazione via, piazza, ecc.)	Destinazione d'uso principale	Tipo di accesso (carrabile o pedonale)	Descrizione modifica (da compilare se richiesta la modifica)

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

- di essere a conoscenza che riceverà un avviso di pagamento relativo alle spese derivanti dal ripristino o ripetizione delle tavolette, e che effettuerà il rimborso dello stesso al Comune, ai sensi dell'articolo 20 del vigente Regolamento per gli adempimenti toponomastici ed ecografici

DICHIARA INOLTRE

di avere titolo alla presentazione di questa pratica edilizia in quanto

(ad esempio proprietario, comproprietario, usufruttuario, amministratore di condominio, ecc.)

Titolo richiedente (proprietario, affittuario, altro)	Se altro titolo giuridico

dell'immobile interessato dall'intervento e di

- a.1 avere titolarità esclusiva all'esecuzione dell'intervento
a.2 non avere titolarità esclusiva all'esecuzione dell'intervento, ma di disporre comunque della dichiarazione di assenso dei terzi titolari di altri diritti reali o obbligatori, come risulta dall'allegato "Ulteriori intestatari", compilato e firmato da parte di tutti i comproprietari (corredato da copia di documento d'identità in caso di presentazione cartacea)

INCARICA IL SEGUENTE PROFESSIONISTA

la documentazione è trasmessa dall'impresa/professionista

(da compilare se il modulo viene trasmesso da un professionista per conto del diretto interessato)

Cognome	Nome	Codice Fiscale

in qualità di

Ruolo (*)

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia

Sede legale

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente

pertanto allega copia del documento d'identità del richiedente

Ruolo ():*

titolare, legale rappresentante o incaricato

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"/>	n° ulteriori intestatari del procedimento
<input checked="" type="checkbox"/>	stralcio cartografico toponomastica cittadina
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione fotografica
<input type="checkbox"/>	copia della delega all'incarico <i>(da allegare una copia sottoscritta da ogni ulteriore intestatario del procedimento)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del professionista
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
<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: E-mail: rpd@comune.genova.it e PEC: dpocomge@postecert.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 presente 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://www.comune.genova.it/privacy>.

Genova

Luogo

Data

il dichiarante