



Città di Medicina

Comune di Medicina
SERVIZIO EDILIZIA E URBANISTICA

Ufficio Sportello Unico dell'Edilizia

tel. 051 6979208; fax. 051 6979222

ediliziaprivata@comune.medicina.bo.it

DICHIARAZIONE DI ASSENSO

da compilare a cura dei titolari di altri diritti reali o obbligatori

I/la sottoscritto/a (1)

nato/a

Prov.

il

residente a

Prov.

CAP

In Via

n°

Tel.

e-mail/PEC

@

Codice fiscale

valendomi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 485 e 496 del Codice Penale,

D I C H I A R A

In qualità di:

- ☐ Proprietario;
- ☐ Comproprietario (1);
- ☐ Amministratore di Condominio;
- ☐ Amministratore Unico di Società;
- ☐ Affittuario;
- ☐ Usufruttuario;
- ☐ Enfiteuta;
- ☐ Superficiario;
- ☐ Altro (Specificare) _____;

di aver preso visione del progetto e di assentire agli interventi relativi sull'immobile sito in Comune di Medicina:

in via _____ n. _____ int. _____

e distinto al Foglio n. _____ mapp. _____ sub. _____

Si allega alla presente dichiarazione, fotocopia di un Documento di Identità in corso di validità.

Medicina, lì,

In Fede

(1) Se il numero dei proprietari è più di uno è necessario produrre dichiarazione analoga alla presente firmata da tutti i proprietari, con le fotocopie dei relativi Documenti di Identità.

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, che:

il trattamento dei dati conferiti con dichiarazioni / richieste è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate;

il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti;

il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione / l'annullamento dei procedimenti amministrativi;

in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti con le dichiarazioni / richieste ad altri Enti competenti;

il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, ovvero la modifica, l'aggiornamento e la cancellazione dei dati;

titolare della banca dati è il Comune di Medicina; responsabili del trattamento dei dati sono i Dirigenti dei Settori interessati.