



**COMUNE DI MONTECHIARUGOLO**

PROVINCIA DI PARMA

Piazza Andrea Rivasi n°3 – 43022 Montechiarugolo

PEC protocollo@postacert.comune.montechiarugolo.pr.it

Tel. 0521687711, FAX 0521686633

P. IVA. 00232820340 - Cod. Fisc. 92170530346

www.comune.montechiarugolo.pr.it

SETTORE PIANIFICAZIONE TERRITORIALE

Sportello Unico per l'Edilizia



per le seguenti motivazioni:

\*

\* la proroga di \_\_\_\_\_ **mesi**<sup>1</sup> del termine ultimo di inizio lavori, quindi posticipato al \_\_\_\_\_.  
Entro tale termine verrà comunicata la data di inizio lavori.

**3 • EVENTUALE DELEGA ALLA PRESENTAZIONE PER VIA TELEMATICA**

↓ (spuntare se ricorre il caso)



Viene delegato il Tecnico abilitato

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_,

☎ Telefono \_\_\_\_\_ 📱 Cellulare \_\_\_\_\_ ✉ \* PEC \_\_\_\_\_

di cui si allega documento di riconoscimento,

1. per la ricezione presso l'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato di tutti gli atti e le comunicazioni inerenti la pratica e/o il procedimento amministrativo;
2. per ogni adempimento previsto dal procedimento e necessario alla sua conclusione.

**4 • FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrittore del presente modello**

Data di compilazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del sottoscrittore)<sup>2</sup>**5/A • DATI ANAGRAFICI PROGETTISTA ABILITATO -**\* **Cognome e nome** \_\_\_\_\_\* **Codice fiscale** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\* **Nato a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ **Stato** \_\_\_\_\_\* **Con studio in** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ **Stato** \_\_\_\_\_\* **Indirizzo** \_\_\_\_\_ **N.** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_\* **PEC** \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_**e-mail:** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_**5/B • IN QUALITA' DI:**

- progettista abilitato

**DICHIARAZIONI – Legga attentamente**<sup>1</sup> Massimo 12 mesi<sup>2</sup> Firma autografa o digitale in base al tipo di inoltro. In caso di invio telematico con delegato la firma autografa dell'intestatario è obbligatoria se è stato designato con la presente un nuovo delegato; se invariato rispetto a precedenti invii telematici, è sufficiente la firma digitale del delegato.

**COMUNE DI MONTECHIARUGOLO**

PROVINCIA DI PARMA

Piazza Andrea Rivasi n°3 – 43022 Montechiarugolo

PEC protocollo@postacert.comune.montechiarugolo.pr.it

Tel. 0521687711, FAX 0521686633

P. IVA. 00232820340 - Cod. Fisc. 92170530346

www.comune.montechiarugolo.pr.it

SETTORE PIANIFICAZIONE TERRITORIALE

Sportello Unico per l'Edilizia



Ai sensi dell'art. 481 del Codice Penale

**ASSEVERA**

- \* Che il termine ultimo di inizio lavori era il \_\_\_\_\_ come stabilito nel titolo originario;
- che il titolo edilizio è già stato oggetto di proroga di \_\_\_\_\_ mesi con nuovo termine di inizio lavori il \_\_\_\_\_
- Che a decorrere dalla data di efficacia della SCIA/rilascio del PdC non sono entrate in vigore contrastanti previsioni urbanistiche

**6 • FIRMA -** Apponga la sua firma quale sottoscrittore del presente modello

Data di compilazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma autografa/firma digitale)**7 • TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – Nota informativa per la privacy ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003**

📖 Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali (decreto legislativo 196/2013) si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento:** I dati personali dichiarati nel presente atto saranno utilizzati dal SUAP/SUE nell'ambito del procedimento per il quale l'atto è reso e nelle attività dovute ad esso correlate.

**Obbligatorietà:** 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 o l'annullamento del procedimento.

**Modalità:** il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione:** in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il SUAP /SUE può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti competenti. I dati possono essere comunicati a terzi ai sensi della legge 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000.

**Diritti:** il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del DLgs 196/2003 rivolgendo le richieste al SUAP/SUE.

**Titolare del trattamento:** SUAP/SUE -  **Responsabile del trattamento:** Dirigente SUAP/SUE.

**COMUNE DI MONTECHIARUGOLO**

PROVINCIA DI PARMA

Piazza Andrea Rivasi n°3 – 43022 Montechiarugolo

PEC protocollo@postacert.comune.montechiarugolo.pr.it

Tel. 0521687711, FAX 0521686633

P. IVA. 00232820340 - Cod. Fisc. 92170530346

www.comune.montechiarugolo.pr.it

SETTORE PIANIFICAZIONE TERRITORIALE

Sportello Unico per l'Edilizia

**APPENDICE 1 – ULTERIORI ANAGRAFICHE PROPRIETARI/AVENTI TITOLO<sup>3</sup> – parte integrante della presente pratica**

\* la compilazione dei campi contrassegnati con l'asterisco è OBBLIGATORIA

**1/A • DATI ANAGRAFICI – Compili gli spazi****\*Cognome e nome** \_\_\_\_\_**\*Codice fiscale** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**\*Nato a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ **Stato** \_\_\_\_\_**\*Residente in** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ **Stato** \_\_\_\_\_**\*Indirizzo** \_\_\_\_\_ **N.** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_**PEC** \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_**e-mail:** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_**1/B • DATI IDENTIFICATIVI PERSONA GIURIDICA****\*Denominazione** \_\_\_\_\_**\*C.Fiscale** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **\*Partita I.V.A** \_\_\_\_\_**\*Con sede in** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ **Stato** \_\_\_\_\_**\*Indirizzo** \_\_\_\_\_ **N.** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_**PEC** \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_**e-mail:** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_**DICHIARAZIONI – Legga attentamente**

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli articoli 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi nonché della segnalazione penale prevista dall'art.19, comma 6 della L241/90

**DICHIARA**

•	di essere cointestatario del titolo edilizio citato nella presente comunicazione
•	di essere a conoscenza e di confermare tutto quanto sottoscritto dal primo intestatario nella presente comunicazione, compreso l'eventuale incarico al Delegato alla presentazione della pratica e all'espletamento di quanto possa necessitare per la conclusione del procedimento

**2 • FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrittore del presente modello**

Luogo, \_\_\_\_\_

Data di compilazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Firma autografa o digitale)

<sup>3</sup> Per il trattamento dei dati personali si legga la nota informativa per la privacy ai sensi del D.Lgs.196/03 riportata nella prima parte del documento.