



## Amministrazione destinataria

Comune di Latina

Ufficio destinatario

## Comunicazione di modifica di professionisti e imprese coinvolti nel procedimento

### Il sottoscritto committente dei lavori

|                      |                      |                      |                      |                             |                      |                      |                               |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      |                             | Codice Fiscale       |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      |                             | <input type="text"/> |                      |                               |                      |                          |                      |
| Data di nascita      |                      | Sesso                | Luogo di nascita     |                             | Cittadinanza         |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                             | <input type="text"/> |                      |                               |                      |                          |                      |
| Residenza            |                      |                      |                      |                             |                      |                      |                               |                      |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            |                      | Civico                      | Barrato              | Interno              | Scala                         | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria |                      |                      | Posta elettronica certificata |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |                          |                      |

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

|  |                      |                      |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
|--|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Ruolo  |                      |                      |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      |                      |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Denominazione/Ragione sociale                            |                      |                      |                             |                      |                      | Tipologia                     |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      |                      |                             |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                          |                      |
| Sede legale  |                      |                      |                             |                      |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Provincia  | Comune               | Indirizzo            |                             | Civico               | Barrato              | Interno                       | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                             | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale   |                      |                      |                             |                      | Partita IVA          |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      |                      |                             |                      | <input type="text"/> |                               |                      |                      |                          |                      |
| Telefono   |                      |                      | Posta elettronica ordinaria |                      |                      | Posta elettronica certificata |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      |                      | <input type="text"/>        |                      |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                          |                      |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |                      |                      |                             |                      | Provincia            | Numero Iscrizione             |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      |                      |                             |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |                      |                      |                          |                      |

### 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 alla pratica

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| Numero protocollo istanza principale (*) | Data protocollo istanza principale |
| <input type="text"/>                     | <input type="text"/>               |
| Tipo procedimento                        |                                    |
| <input type="text"/>                     |                                    |

*(\*) in formato numerico senza caratteri speciali*

**riguardante l'immobile sito in**

P.T. o U.I.U.

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

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

Destinazione d'uso principale

**COMUNICA**

i soggetti mancanti coinvolti nel procedimento edilizio o variazioni degli stessi.

**Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- n.  ulteriori intestatari del procedimento
- soggetti coinvolti
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati

**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.

Latina

Luogo

Data

il dichiarante