


**Amministrazione destinataria**

Comune di Dosolo

Ufficio destinatario

**Domanda di rimborso del contributo di costruzione**
***Ai sensi dell'articolo 16, comma 1 del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380***
**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              |
| <input type="text"/>                                                                                          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                                                                                                               |                      |                             |                      | Scala                         | Piano                |
|                                                                                                               |                      |                             |                      | <input type="checkbox"/>      | CAP                  |
|                                                                                                               |                      |                             |                      |                               |                      |
| Telefono cellulare                                                                                            | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |
| <input type="text"/>                                                                                          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |
| <b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |                      |                             |                      |                               |                      |
| Ruolo                                                                                                         |                      |                             |                      |                               |                      |
| <input type="text"/>                                                                                          |                      |                             |                      |                               |                      |
| Denominazione/Ragione sociale                                                                                 |                      |                             |                      | Tipologia                     |                      |
| <input type="text"/>                                                                                          |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Sede legale                                                                                                   |                      |                             |                      |                               |                      |
| Provincia                                                                                                     | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno              |
| <input type="text"/>                                                                                          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                                                                                                               |                      |                             |                      | Scala                         | Piano                |
|                                                                                                               |                      |                             |                      | <input type="checkbox"/>      | CAP                  |
|                                                                                                               |                      |                             |                      |                               |                      |
| 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 (in formato numerico senza caratteri speciali) | Data protocollo      |
| <input type="text"/>                                             | <input type="text"/> |
| Tipo procedimento                                                |                      |
| <input type="text"/>                                             |                      |

**riguardante l'immobile sito in**

|                                        |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                          |                      |
|----------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                          |                      |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                      |
| 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"/> |

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

Destinazione d'uso principale

**CHIEDE**

il rimborso del contributo di costruzione versato

**per un importo pari a**

Importo oggetto di rimborso

€

**per la seguente motivazione**

Motivazione

- ☐ errata determinazione del contributo di costruzione commisurato all'incidenza degli oneri di urbanizzazione e al costo di costruzione, pertanto
- allega documentazione tecnica necessaria al conteggio del contributo di costruzione**
- ☐ scadenza o annullamento del titolo abilitativo senza l'esecuzione dell'intervento previsto
- Eventuale motivazione**
- 
- ☐ altra motivazione (specificare)

**tramite accredito sul c/c postale o bancario**

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Intestatario del conto corrente

- ☐ il sottoscritto è intestatario del conto corrente
- ☐ l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

- ☐ l'intestatario del conto corrente è il seguente soggetto giuridico

Denominazione/Ragione sociale

Codice Fiscale

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

di avere titolo alla presentazione di questa pratica edilizia in quanto

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

**Titolo richiedente (proprietario, comproprietario, ecc.)**

dell'immobile interessato dall'intervento e di

- ☐ avere titolarità esclusiva all'esecuzione dell'intervento
- ☐ 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)

#### 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 type="checkbox"/>            | contratto preliminare d'acquisto<br><i>(da allegare se promissario acquirente come da preliminare d'acquisto)</i> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | documentazione tecnica necessaria alla determinazione del contributo di costruzione                               |
| <input type="checkbox"/>            | documentazione tecnica necessaria al conteggio del contributo di costruzione                                      |
| <input type="checkbox"/>            | attestazione del pagamento del contributo di costruzione                                                          |
| <input type="checkbox"/>            | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                                       |
| <input type="checkbox"/>            | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>            |
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                                                |
| <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)*

- ☐ 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.

Dosolo

Luogo

Data

il dichiarante