

MODULO RICHIESTA ATTESTATO DATI CATASTALI

Spett.le I.A.C.P.
Servizio Tecnico Sezione Gestione Tecnica
ed Amministrativa del Patrimonio
Via Quintino Sella, n. 18
90139 PALERMO
Fax. 0916112714
Email certificata: iacp.pa.protocollo@pec.it
Email: info@iacp.pa.it

e, p.c. Al Sig. Coordinatore Generale

OGGETTO: richiesta attestato dati catastali identificativi immobile di proprietà e/o gestione I.A.C.P.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente in Via _____ n. _____

indirizzo PEC _____ cell. _____ nella qualità di: _____

- inquilino con contratto di locazione
- inquilino in attesa di voltura
- inquilino in attesa di contratto
- occupante abusivo
- occupante abusivo regolarizzato in attesa di contratto
- occupante abusivo non regolarizzabile

delegato dal Sig _____

CHIEDE

A codesto IACP il rilascio di certificazione attestante i dati catastali identificativi dell'immobile di proprietà e/o gestione

I.A.C.P. sito invia.....

civ.....edificio.....scala.....piano..... interno..... lotto/ cantiere n.....

appartamento/magazzino n.....ai fini della fornitura di:

- ENERGIA ELETTRICA da parte di.....
- ACQUA da parte di.....
- ALTRO(specificare).....

- Consegna brevi mano trascorsi 30 gg. dalla richiesta presso lo sportello di front-office, P.T.;
- Consegna con PEC trascorsi 30 gg. dalla richiesta;

A tal uopo presento copia del versamento di € 15,00 per i diritti di segreteria, effettuato con:

COORDINATE IBAN: IT 17Y 07601 04600 00000006908 (se trattasi di magazzino)
COORDINATE IBAN: IT 50Y076010460000006963057 (se trattasi di alloggio)

Si allega:

1. copia del modulo di richiesta da parte dell'azienda erogante del servizio (Enel, Amap, ecc.);
2. copia del bollettino del pagamento del canone/indennità di occupazione relativo all'immobile sopra indicato;
3. allegato A informativa privacy;
4. copia del documento d'identità (nel caso di delegato occorre allegare la copia del documento d'identità del delegante e del delegato)
5. copia del versamento del bollettino di € 15,00 per Diritti di Segreteria

.....
luogo data

FIRMA

.....

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati-GDPR UE/2016/679. Ferme le altre condizioni di liceità, il sottoscritto, con la firma in calce, dichiara di aver preso visione dell'informativa, disponibile anche nella "Sezione Modulistica del sito web istituzionale www.iacp.pa.it e presso gli Uffici dell'Ente" e presta il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 6 comma 1 lettera a) e dei dati particolari e sanitari ai sensi dell'art.9 comma 2 lettera a) del GDPR, anche in nome e per conto degli altri soggetti coinvolti nel procedimento, da cui dichiara di avere ricevuto mandato, secondo quanto più analiticamente specificato nell'informativa redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo sopra citato.

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'

FIRMA DEL DICHIARANTE