

**Amministrazione destinataria**

Comune di Labico

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUE

**Segnalazione di presunto abuso edilizio****Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

**in qualità di****Ruolo***In qualità di (\*):**comproprietario, affittuario, coinquilino, vicinante***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

**SEGNALA**

un presunto abuso edilizio

<input type="radio"/>	in corso
<input type="radio"/>	già realizzato
<b>Epoca di realizzazione</b>	

**riguardante l'immobile sito in**

Particella terreni o Unità imm. urbana	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

**Proprietà immobile**

<input type="radio"/>	di proprietà del seguente soggetto fisico	
	<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	di proprietà del seguente soggetto giuridico	
	<b>Denominazione</b>	<b>Tipologia</b>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**dalle seguenti caratteristiche****Descrizione dettagliata dell'abuso edilizio**

<input type="text"/>
----------------------

**Elenco degli allegati**

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

<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<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.

**Luogo****Data****il dichiarante**