

**CONSORZIO DEI COMUNI ED UTENTI INDUSTRIALI SULLA RIVA SINISTRA
DELLA STURA**

Corso Martiri della Libertà 31 – 10073 Ciriè

P.I. 0094130014

Orari apertura al pubblico: martedì e venerdì ore 10.00-12.00

giovedì 16.00-18.00

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO NOTORIETÀ - AUTOCERTIFICAZIONE

(art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il /la DICHIARANTE

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale || || || || || || || || || || || || || || || || || || || || || ||

nato/a il || || || || || || || || || || a _____ Prov. || || ||

residente in via _____

CAP || || || || || || Comune _____ Prov. || || ||

tel./cell. e-mail

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA DI:

- AVER ACQUISTATO** **AVER EREDITATO(successione)**
- AVER VENDUTO** **Altro.....**

a far data DAL || || || || || || || || || ||

i seguenti **TERRENI** posti nel Comune di _____

Individuati al Foglio _____ Numero _____ Categoria _____ **superficie** mq _____

Individuati al Foglio _____ Numero _____ Categoria _____ **superficie** mq _____

Individuati al Foglio _____ Numero _____ Categoria _____ **superficie** mq _____

Individuati al Foglio _____ Numero _____ Categoria _____ **superficie** mq _____

Individuati al Foglio _____ Numero _____ Categoria _____ **superficie** mq _____

Individuati al Foglio _____ Numero _____ Categoria _____ **superficie** mq _____

Individuati al Foglio _____ Numero _____ Categoria _____ **superficie** mq _____

Individuati al Foglio _____ Numero _____ Categoria _____ **superficie** mq _____

SUBENTRO A (precedente intestatario utenza): _____

SUBENTRO DI (nuovo intestatario utenza): _____

TERMINI PER LA PRESENTAZIONE

Il termine ultimo per la presentazione delle variazioni è fissato al 28 febbraio 2025.

Si precisa che le variazioni non sono retroattive. Le denunce hanno effetto anche per gli anni successivi, qualora i presupposti e gli elementi per la determinazione e l'applicazione del corrispettivo rimangano invariati.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE

- allo **Sportello : CONSORZIO RIVA SINISTRA STURA**
APERTURA AL PUBBLICO: Martedì e Venerdì dalle 10:00 alle 12:00
Giovedì: dalle 16.00 alle 18:00
Per informazioni : 011.921.4960 (tutte le mattine dalle 8:30 alle 10:00 – lunedì/mercoledì/venerdì
pomeriggio dalle 16:00 alle 18:00)
- Per mezzo posta elettronica all'indirizzo gestione@consorziorss.it

ALLEGA

(indicare gli eventuali allegati alla dichiarazione)

- copia/e atto/i notarile/i dr. _____ n. Rep. _____ del |_|_|||_|_|||_|_|_|_|_|
- avviso di pagamento
- copia/e planimetria/e catastale/i
- copia/e frazionamento
- copia del documento d'identità

DATA _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato e spedita insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento d'identità del dichiarante.

Si prega di utilizzare un modulo per ogni singola richiesta di variazione.