

Dichiarazione di assenso del proprietario

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

La presente dichiarazione viene resa ai fini

**della richiesta di iscrizione/variazione anagrafica nel Comune di Castel Bolognese**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

**in qualità di proprietario dell'immobile sito in Castel Bolognese al seguente indirizzo:**

\_\_\_\_\_

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

### DICHIARO

**di aver messo a disposizione**, a titolo oneroso (es. contratto di locazione) o gratuito (es. comodato d'uso) **il suddetto immobile ai seguenti cittadini:**

**(indicare i nominativi di coloro per cui il dichiarante non ha osservazioni in merito alla presentazione di pratica di residenza nell'immobile)**

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto puntuali informazioni circa il procedimento amministrativo oggetto della presente richiesta e di averne compreso le finalità e le modalità di trattamento, ed in particolare che

- il titolare del trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) è il Comune di residenza;
- il titolare del trattamento è l'Unione della Romagna Faentina;
- i dati forniti sono necessari all'istruttoria del procedimento per ottenere quanto richiesto e saranno trattati con strumenti informatici e cartacei;
- i dati forniti saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e della normativa che si applica alla Pubblica Amministrazione Italiana per le finalità della richiesta.

La presente dichiarazione viene resa a nome e per conto di tutti gli eventuali comproprietari.

Luogo e data

firma del proprietario

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, per la presentazione agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori o esercenti di pubblici servizi, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del dichiarante all' Ufficio competente via fax, a mezzo posta o via e-mail al seguente indirizzo:

**COMUNE DI CASTEL BOLOGNESE – UFFICIO ANAGRAFE : fax: 0546 - 655855**

**E-mail: [demografia@comune.castelbolognese.ra.it](mailto:demografia@comune.castelbolognese.ra.it)**

**Pec: [comune.castelbolognese@cert.provincia.ra.it](mailto:comune.castelbolognese@cert.provincia.ra.it)**