

	Amministrazione destinataria Regione Basilicata  Ufficio destinatario Ufficio protocollo	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## Domanda di autorizzazione per la vendita di alloggio in edilizia convenzionata con mantenimento dei vincoli di convenzione

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

in relazione all'immobile sito in											
Particella terreni o unità immobiliare urbana				Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria		
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")											
il procedimento riguarda ulteriori immobili											

<input type="checkbox"/> e della seguente pertinenza											
Particella terreni o unità immobiliare urbana				Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria		
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	

realizzato dalla cooperativa o società									
Denominazione cooperativa o società									

dati della convenzione									
Numero			Data			Ente di riferimento			

quota millesimale assegnata alle unità immobiliari									
Quota millesimale assegnata alle unità immobiliari									

## CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione alla vendita degli immobili sopra indicati, facenti parte di un complesso edilizio in edilizia convenzionata realizzato in diritto di

<input type="radio"/>	proprietà
<input type="radio"/>	superficie

### per il seguente motivo

**Motivazione vendita**

<input type="radio"/>	motivi familiari
<input type="radio"/>	separazione
<input type="radio"/>	trasferimento di lavoro
<input type="radio"/>	spazio residenziale non più confacente alle esigenze familiari
<input type="radio"/>	altra motivazione (specificare)

### alla persona di seguito specificata

Cognome		Nome		Codice Fiscale							
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

### ulteriore acquirente

Cognome		Nome		Codice Fiscale							
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

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

<input type="radio"/>	di essere intestatario unico
<input type="radio"/>	di essere primo intestatario di altri soggetti
<b>pertanto allega dichiarazione di assenso da parte degli ulteriori intestatari</b>	

**Eventuali annotazioni**

--

### Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	dichiarazione di assenso da parte degli ulteriori intestatari
<input checked="" type="checkbox"/>	dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dell'acquirente relativa al possesso dei requisiti soggettivi previsti
<input checked="" type="checkbox"/>	copia dell'atto di acquisto degli immobili
<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)*

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>