



Via dei Mille, 9
40033 Casalecchio di Reno (BO)

telefono: 051 598 245 – fax: 051 598 200
email: entrate@comune.casalecchio.bo.it
pec: risorse.casalecchio@cert.provincia.bo.it

Comunicazione di restituzione cartello di passo carrabile

Io sottoscritto/a _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ C.A.P. _____ via e n° _____

tel. _____ fax _____ email _____

Cod. Fisc.

in qualità di: *(barrare la casella interessata)*

proprietario dell'immobile o suo **erede** (in caso di decesso)

⁽¹⁾ **amministratore / referente** del condominio sito a Casalecchio di Reno in via e n° _____

_____ Cod. Fisc.

legale rappresentante ⁽²⁾ dell'impresa _____ con sede legale

a _____ C.A.P. _____ via e n° _____

Cod. Fisc. che ha in uso l'immobile

COMUNICO

1) la restituzione del cartello di passo carrabile con varco **a raso** **non a raso** di seguito descritto:

n° cartello	indirizzo passo carrabile (via e numero civico)

Intestatario *(da compilare solo se diverso da chi firma la presente comunicazione)*

Cognome _____ Nome _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ via e n° _____

tel. _____ fax _____ email _____

Cod. Fisc.

in qualità di: *(barrare la casella interessata)*

compilare anche di seguito

- proprietario** dell'immobile o suo **erede** (in caso di decesso)
- amministratore / referente** ⁽¹⁾ del condominio sito a Casalecchio di Reno in via e n° _____
_____ Cod. Fisc. [][][][][][][][][][][][][][][][][]
- legale rappresentante** ⁽²⁾ dell'impresa _____ con sede legale
a _____ in via e n° _____
Cod. Fisc. [][][][][][][][][][][][][][][][] che ha in uso l'immobile

2) che, **in caso di varco non a raso**, il passo carrabile è stato chiuso e il marciapiedi è stato ripristinato tramite intervento edilizio come da S.C.I.A. – Segnalazione Certificata di Inizio Attività edilizia presentata al Comune in data _____ con P.G. n° _____ .

I lavori di ripristino sono terminati in data _____ .

A tal fine, allego:

- Fotografia del passo carrabile (*obbligatoria*)
- Copia della denuncia di furto o smarrimento presentata alle Forze dell'Ordine (*obbligatoria in caso di furto o smarrimento del cartello*)
- Altro (*specificare*): _____

A tal fine acconsento che le comunicazioni sull'esito della presente comunicazione vengano trasmesse ai numeri telefonici o all'email sopra indicati.

DICHIARO di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali

data _____

firma _____

Note:

- ⁽¹⁾ barrare questa casella in caso condominio **con** o **senza** amministratore: proprietà singola (es. casa indipendente), indivisa (es. multiproprietà) o condivisa (es. condominio **senza amministratore**)
- ⁽²⁾ es. Titolare, Presidente, Amministratore Delegato, ecc.

Nel caso di invio tramite posta tradizionale / fax / posta elettronica (escluso il caso di P.E.C. personale del dichiarante o di dichiarazione firmata digitalmente) o di presentazione della presente dichiarazione da parte di persona diversa da chi ha firmato, allegare fotocopia o scansione del documento di identità o riconoscimento di chi ha firmato