



Amministrazione destinataria

Comune di Novedrate

Ufficio destinatario

Ufficio Tecnico

## Segnalazione errore materiale del Piano di Governo del Territorio (PGT)

*Ai sensi dell'articolo 13, comma 14-bis della Legge Regionale 11/03/2005, n. 12*

Oggetto

### Il sottoscritto

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

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

|                      |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale       |                      | Partita IVA                 |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| Telefono             |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                          |                      |

### 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

la presenza di un errore materiale nel piano di governo del territorio (PGT) o variante agli atti

### adottato/approvato con deliberazione

| Numero               | Data                 | Organo               |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Atto del Piano di Governo del Territorio (PGT)

documento di piano

piano delle regole

piano dei servizi

altro (specificare)

riguardante il seguente immobile

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 riguardaulteriori immobili

eventuali riferimenti

Tipologia

proposte e suggerimenti presentati prima dell'adozione

Protocollo

Data

osservazioni presentate tra l'adozione e l'approvazione

Protocollo

Data

procedimenti edilizi in corso

Procedimento (permesso di costruire, segnalazione certificata di inizio attività, ecc.)

Numero/Protocollo

Data

contenuti della segnalazione

Descrizione dei contenuti della segnalazione

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

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

|                          |                                                                                                        |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | n° ulteriori intestatari del procedimento                                                              |
| <input type="checkbox"/> | documentazione catastale (estratti con individuazione area oggetto di osservazione)                    |
| <input type="checkbox"/> | documentazione urbanistica (estratti degli elaborati interessati dall'osservazione)                    |
| <input type="checkbox"/> | documentazione fotografica                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | relazione descrittiva                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                            |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br><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.

Novedrate

Luogo

Data

il dichiarante