



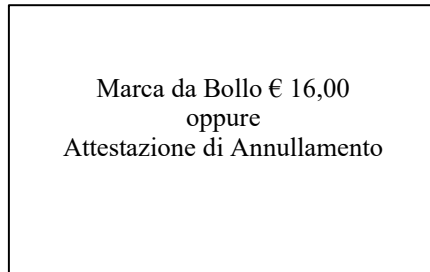
COMUNE DI RESCALDINA

Città Metropolitana di Milano

Piazza della Chiesa n.15 - 20027 Rescaldina (MI)
Tel. 0331.467811 - www.comune.rescaldina.mi.it
P.IVA 01633080153 - PEC: comune.rescaldina@pec.regione.lombardia.it



(Protocollo generale)



AL RESPONSABILE
AREA N.5 – GOVERNO DEL TERRITORIO
SERVIZIO EDILIZIA PRIVATA

OGGETTO: Richiesta di Attestazione sulla corrispondenza tra le zone territoriali omogenee indicate dal D.M. 1444/1968 e gli ambiti/aree individuati dal Piano di Governo del Territorio in applicazione della Legge n.160/2019 - “BONUS FACCIATE”

Il/la sottoscritto/a _____

C.F. _____ nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

tel _____ cell. _____

PEC o MAIL per invio del file originale con firma digitale _____

In qualità di proprietario dell'immobile a cui si riferisce la presente richiesta.

In qualità di _____ incaricato
dalla proprietà dell'immobile a cui si riferisce la presente richiesta e precisamente Sig./società
_____ residente/con sede
a _____ in via _____ n. _____
(si allega delega/incarico a firma della proprietà relativo all'immobile a cui si riferisce la presente
richiesta, unitamente alla fotocopia del documento di identità).

Altro (specificare): _____

CHIEDE

alla S. V. che gli venga rilasciato un certificato attestante la corrispondenza tra
le zone territoriali omogenee indicate dal D.M. 1444/1968
e gli ambiti/aree individuati dal Piano di Governo del Territorio
in applicazione della Legge n.160/2019



Dell'immobile identificato catastalmente al:

foglio n. _____ mappale n. _____ in via _____
foglio n. _____ mappale n. _____ in via _____
foglio n. _____ mappale n. _____ in via _____
foglio n. _____ mappale n. _____ in via _____
foglio n. _____ mappale n. _____ in via _____
foglio n. _____ mappale n. _____ in via _____

SI ALLEGA:

- Estratto mappa (aggiornato) con individuazione dell'immobile.
- Fotocopia del documento di identità del richiedente.
- Delega/incarico a firma della proprietà o altro avente titolo relativo all'immobile a cui si riferisce la presente richiesta, unitamente alla fotocopia del documento di identità.
- Ricevuta di Pagamento Bonifico Bancario (vedi sotto)
- Altro (specificare): _____
- Marca da Bollo € 16,00 – CHE SARA' APPOSTA AL RILASCIO DEL PROVVEDIMENTO**
se in formato digitale – Marca da Bollo ID. n. _____ emessa in data _____

Si prende atto che il comune di Rescaldina:

non attesta la fondatezza della legittimazione all'agevolazione fiscale riferiti alla Legge n.160/2019 e si limita, esclusivamente, ad attestare la corrispondenza tra le zone territoriali omogenee indicate dal d.m. 1444/1968 e gli ambiti/aree individuati dal Piano di Governo del Territorio.

_____, _____, _____

FIRMA _____

NOTA

Il rilascio del Certificato è assoggettato apposizione Marca da Bollo e al versamento dei Diritti di Segreteria nelle seguenti misure:

- _ fino a n.5 mappali = € 50,00
- _ per ogni mappale oltre i 5 = € 5,00 cadauno fino ad importo massimo di € 100,00.

Il pagamento dovrà essere effettuato con bonifico bancario sul conto corrente della Tesoreria Comunale di Rescaldina – Banco BPM Spa –

IBAN: **IT84 D050 3433 6400 0000 0021 510**

CAUSALE DA SPECIFICARE: Diritti Segr. Cap. 652 per B.FACCIATE intestato a

PER INVIO TELEMATICO - PEC COMUNALE: comune.rescaldina@pec.regione.lombardia.it