

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ***resa in conformità dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445***(da compilarsi da parte del proprietario dell'immobile)**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_

in qualità di proprietario dell'abitazione sita in Primiero San Martino di Castrozza in Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

Comune Catastale \_\_\_\_\_ particella edificiale \_\_\_\_\_

subalterno \_\_\_\_\_ pm \_\_\_\_\_

con riferimento a quanto previsto dall'art. 5 del decreto legge 28 marzo 2014 n. 47 convertito, con modificazioni, nella legge 23 maggio 2014 n. 80 che dispone che **“chiunque occupa abusivamente un immobile senza titolo non può chiedere la residenza né l'allacciamento a pubblici servizi in relazione all'immobile medesimo e agli atti emessi in violazione di tale divieto sono nulli a tutti gli effetti di legge”**,

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate le sanzioni stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 45,

**DICHIARA**

- di aver ceduto in locazione
- di aver messo a disposizione a titolo gratuito (comodato d'uso, ecc.)
- altro \_\_\_\_\_

la suddetta abitazione al signor/alla signora

cognome nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

ed ai seguenti suoi familiari e/o conviventi (indicarne le generalità):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

Data \_\_\_\_\_

**Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 la firma può essere effettuata in presenza del dipendente addetto alla ricezione ovvero essere apposta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento d'identità.**

**COMPILAZIONE A CURA DEL PERSONALE DELL'UFFICIO ANAGRAFE**

Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, la presente è sottoscritta in mia presenza dall'interessato/a identificato/a mediante \_\_\_\_\_

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dall'interessato/a ed inviata (tramite posta elettronica certificata PEC, e-mail, servizio postale, fax) unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del/la dichiarante.

Il/la dipendente/a addetto/a

Data, \_\_\_\_\_