

Castelnuovo Rangone li _____

Al Dirigente dell'Area Territorio
Comune di Castelnuovo Rangone
Via Turati n° 10/a
41051 Castelnuovo Rangone (MO)

Io sottoscritto/a nato/a a
il e residente a
C.A.P. in Via n.
tel. cell. e-mail
proprietario/a di un immobile sito a Castelnuovo Rangone in via
..... n. int. nel
Comparto PEEP lotto n.....
ad uso: residenziale commerciale altro

CHIEDO

la determinazione del valore attuale dell'immobile suddetto al fine di:

- vendere
- locare
- certificare il valore

.....
(firma)

Allegati in fotocopia:

- rogito di acquisto (obbligatorio)
- fatture per migliorie

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 (in materia di trattamento dei dati personali) informiamo che i dati sopra riportati non saranno in alcun modo diffusi ma utilizzati ai soli fini del procedimento per il quale sono richiesti.

Comune di Castelnuovo Rangone

Area Territorio Servizio Edilizia Privata e PEEP

tel. 059534840 fax. 059534861

mail: v.valentini@comune.castelnuovo-rangone.mo.it

Consegna documentazione di cui sopra in data _____

al/alla Sig./Sig.ra _____

N.B.: La validità del calcolo del prezzo massimo di cessione è di 6 (sei) mesi dalla data di rilasciato.