



## COMUNE DI CHIAVARI

~ Città Metropolitana di Genova ~

Piazza Nostra Signora dell'Orto 1 - 16043 Chiavari (GE)  
Tel: 0185-3651 - Fax: 0185-308511 - E-mail: [info@comune.chiavari.ge.it](mailto:info@comune.chiavari.ge.it) - PEC: [comune.chiavari@cert.legalmail.it](mailto:comune.chiavari@cert.legalmail.it)

### RICHIESTA CERTIFICATO DI DESTINAZIONE URBANISTICA

MARCA DA BOLLO € 16,00

Spett.le COMUNE DI CHIAVARI  
Settore 5 - Urbanistica, Edilizia Privata  
Via priv. N.S. dell'Orto, 2  
16043 CHIAVARI (GE)

\_\_\_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_, Sig./Sig.ra/Società \_\_\_\_\_,  
residente/con sede in \_\_\_\_\_,  
Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_.  
cod. fisc./P. Iva \_\_\_\_\_, rec. tel. \_\_\_\_\_,  
in qualità di

☐ proprietario/a.

☐ altro (specificare) \_\_\_\_\_,

#### CHIEDE

che nel termine di 30 (trenta) giorni dalla presentazione della presente istanza (cfr. art. 30, comma 3) del D.P.R. n. 380/2001 e s.m.i.) gli venga rilasciato il certificato di destinazione urbanistica per uso:

- 1) ☐ successione (in carta semplice); data del decesso \_\_\_\_\_;  
2) ☐ altro (specificare: es. compravendita, cessione o altro) \_\_\_\_\_;

relativo all'area individuata a Catasto Terreni come segue:

F. \_\_\_\_\_ . particell \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;

F. \_\_\_\_\_ . particell \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;

F. \_\_\_\_\_ . particell \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;

F. \_\_\_\_\_ . particell \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;

F. \_\_\_\_\_ . particell \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;

**ALLEGARE N. 2 COPIE DELL'ESTRATTO DELLA MAPPA CATASTALE. I MAPPALI INTERESSATI DOVRANNO ESSERE OPPORTUNAMENTE EVIDENZIATI**



## COMUNE DI CHIAVARI

~ Città Metropolitana di Genova ~

Piazza Nostra Signora dell'Orto 1 - 16043 Chiavari (GE)  
Tel: 0185-3651 - Fax: 0185-308511 - E-mail: [info@comune.chiavari.ge.it](mailto:info@comune.chiavari.ge.it) - PEC : [comune.chiavari@cert.legalmail.it](mailto:comune.chiavari@cert.legalmail.it)

### RICHIESTA CERTIFICATO DI DESTINAZIONE URBANISTICA

NEL CASO SIA STATA SCELTA L'OPZIONE 1 (successione) DOVRA' ESSERE INDICATA LA DATA DEL DECESSO A CUI FARE RIFERIMENTO.

Al momento del deposito dell'istanza è necessario produrre:

- n. 1 marca da bollo da € 16,00 da apporre sul certificato (se è stata scelta l'opzione 2);
- fotocopia documento d'identità in corso di validità.
- ricevuta diritti di segreteria (€ 50,00 a forfait per le prime cinque particelle + € 10,00 per ogni successiva particella in richiesta).

I versamenti potranno essere eseguiti, riportando la causale **“DIRITTI DI SEGRETERIA C.d.U.”** nel seguente modo:

- tramite **c/c postale n. 26708164** intestato a COMUNE DI CHIAVARI - SERVIZIO TESORERIA;
- direttamente alla cassa tesoreria della Banca Popolare di Sondrio – Società Cooperativa per Azioni - Piazza N.S. dell'Orto, 42/B - CHIAVARI

oppure

- sul c/c bancario **IBAN IT37 S 05696 31950 000003379X45** Banca Popolare di Sondrio – Società Cooperativa per Azioni - Filiale di Chiavari.

Chiavari li, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_