



CITTÀ DI ALATRI

(PROVINCIA DI FROSINONE)

SETTORE V - URBANISTICO ED EDILIZIO Sportello Unico per l'Edilizia

Via Circonvallazione n° 49 – tel. 0775/448314
PEC: protocollo.comunealatri@pec.it

AL RESPONSABILE DELLO
SPORTELLO UNICO PER L'EDILIZIA
DEL COMUNE DI ALATRI

OGGETTO:	RICHIESTA DI PROROGA DEL TERMINE INIZIO O FINE LAVORI PER I TITOLI EDILIZI IN SCADENZA DURANTE LO STATO DI EMERGENZA SANITARIA COVID-19 PROCLAMATO CON DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 31 GENNAIO 2020
-----------------	---

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE	II/ La sottoscritto/a		
	Cognome		Nome
	Codice Fiscale / p.iva	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
	nato/a	Prov. ____	il/...../.....
	Residente in: Comune.....	Prov. ____	C.A.P. ____
Indirizzo.....	n. _____	Tel. _____/_____	

Ai sensi dell'art. 15, comma 2, del DPR 380/01 e della Delibera di Giunta Comunale n. 56 del 23/04/2020

CHIEDE LA PROROGA DEL TERMINE DI

- inizio lavori con scadenza in data fino alla nuova data¹:
- fine lavori con scadenza in data fino alla nuova data²:

Del seguente titolo edilizio

- permesso di costruire n. del Pos
- SCIA Prot.n. del Pos
- CILA Prot.n. del Pos

¹ Fino ad un massimo di 24 mesi (articolo 3 della Delibera di GC n.056 del 23/04/2020)

² Fino ad un massimo di 24 mesi (articolo 3 della Delibera di GC n.056 del 23/04/2020)

e contestualmente dichiara:

che i lavori relativi alle opere previste sono affidate all'impresa :

DATI DELL'IMPRESA AFFIDATARIA DEI LAVORI	DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA :		
	Cognome e nome /Rag. sociale		
	Codice Fiscale / p.iva	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
	Sede: Comune	Prov. ____	CAP ____
	indirizzo	n. ____	tel. ____ / ____
	@mail	fax ____ / ____	
	N° iscrizione Cassa Edile _____	Prov. ____	

che per i lavori relativi alle opere previste, è nominato il **DIRETTORE dei LAVORI** :

DATI DEL DIRETTORE DEI LAVORI	DATI IDENTIFICATIVI DEL DIRETTORE DEI LAVORI		
	Cognome e nome /Rag. sociale		
	Codice Fiscale / p.iva	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
	Studio: Comune	Prov. ____	CAP ____
	indirizzo	n. ____	Tel. ____ / ____
	@mail PEC	fax ____ / ____	
	N° iscrizione Albo _____	Prov. ____	Qualifica _____

di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 30/06/2003 n.° 196, i suddetti dati saranno utilizzati ai soli fini degli adempimenti di legge;

di essere consapevole che la mancata comunicazione di interruzione o mancato rilascio dell'atto di proroga del SUE entro il termine di 30 gg equivalgono ad assenso senza condizioni.

di (eventuali altre note esplicative)

A tal fine si allega alla Presente (OBBLIGATORIO):

- copia documento d'identità ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000
- attestazione versamento dei diritti di segreteria € 100,00 (DGC 98 del 27/06/2019)
- asseverazione progettista incaricato
- altro:

data

Firma

(per esteso e leggibile)

ASSEVERAZIONE DEL PROGETTISTA INCARICATO

Il sottoscritto

.....

Iscritto all'ordine/collegio di al n.

Quale progettista abilitato della SCIA/PDC/CILA n.

Assevera che, a decorrere dalla data di rilascio/efficacia del titolo abilitativo suddetto, non sono entrate in vigore contrastanti previsioni urbanistiche.

Data

Il DIRETTORE dei LAVORI

(TIMBRO e FIRMA)