## MODULO RICHIESTA ESTINZIONE DEL DIRITTO DI PRELAZIONE

Legge n. 573/1977 e Legge n.560/1993

Spett.le I.A.C.P.
Servizio Amministrativo Economico-Contabile
Sezione 3- Gestione della Vendita
Immobiliare di unità abitative
Via Quintino Sella, n. 18
90139 PALERMO

Pec: iacp.pa.protocollo@pec.it

Email: info@iacp.pa.it

				e, p.c.		Al Sig. Direttore Generale	
II/La sottoscritto/a			nato/a			il	
Codice Fiscale			, proprietario dell'alloggio sito in				
Via		n	piano	interno	scala	Lotto	
Unità Immobiliare _		liare indirizzo pe	ec/mail	cell			
			CHIE	DE			
		L'ESTINZIONE DEL I	DIRITTO DI P	RELAZIONE PI	ER L'ALLO	GGIO	
	acquistato ai sensi della Legge n. 513 dell'8/08/1977 (in qualità di singolo soggett					olo soggetto e/o coniugi)	
	acquistato ai sensi della Legge n. 513 dell'8/08/1977 (in qualità di eredi)						
	<ul> <li>□ acquistato ai sensi della Legge n. 560 delo 24/12/1993 (in qualità di singolo e/coniuge)</li> <li>□ acquistato ai sensi della Legge n. 560 del 24/12/1993 (in qualità di eredi).</li> </ul>						
In rifer  • • •	copia de visura c copia de	l'alloggio sopra citato, in base al el contratto di compravendita atastale storica dell'immobile agg el documento di riconoscimento e zione di successione.	giornata				

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati-GDPR UE/2016/679. Ferme le altre condizioni di liceità, il sottoscritto, con la firma in calce, dichiara di aver preso visione dell'informativa, disponibile anche nella "Sezione Modulistica del sito web istituzionale <a href="www.iacp.pa.it">www.iacp.pa.it</a> e presso gli Uffici dell'Ente" e presta il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 6 comma 1 lettera a) e dei dati particolari e sanitari ai sensi dell'art.9 comma 2 lettera a) del GDPR, anche in nome e per conto degli altri soggetti coinvolti nel procedimento, da cui dichiara di avere ricevuto mandato, secondo quanto più analiticamente specificato nell'informativa redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo sopra citato.

data

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'

luogo

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA