

Spett.le
A.R.T.E. Genova
Via B. Castello, 3
16121 GENOVA GE

OGGETTO: richiesta di estinzione del diritto di prelazione su alloggio ceduto ai sensi della legge 10/2004

Io sottoscritt _____ nat_ a _____

il _____ residente in via _____

Comune di _____ cod. fiscale _____

telefono _____ e-mail _____

in qualità di: proprietario; erede; altro _____

dell'alloggio situato in _____, via _____

dati catastali: sez. _____ foglio _____ mapp. _____ sub. _____ rend. Cat. _____

compravenduto in data _____ con atto n. rep. _____, stipulato dal notaio dott. _____

DICHIARO

in ottemperanza a quanto stabilito nel sopracitato atto di acquisto stipulato ai sensi della Legge 10/2004, che è mia intenzione vendere l'appartamento di cui trattasi e a tal fine comunico di essere disposto/a a versare quanto previsto dall'art. 25 comma 3 della Legge regionale n. 10/2004 con le modalità e nei termini che saranno comunicate al sottoscritto da codesta Azienda.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- fotocopia contratto di compravendita completo di planimetria catastale aggiornata;
- visura catastale aggiornata;
- copia preliminare di vendita debitamente registrato;
- fotocopia dell'atto di successione (nel caso di eredi);
- fotocopia di valido documento d'identità e codice fiscale;
- altro: _____

Dichiaro altresì che lo stato attuale dell'immobile corrisponde a quanto descritto nella documentazione catastale trasmessa.

Il/la richiedente

_____ luogo e data

_____ firma