

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a Maria Angela Grossnato/a in Pozza di Fassa, il 05/08/1954con residenza anagrafica nel Comune di San Giovanni di FassaVia strada Sas da le Undesc, n. 12, ☎

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

che la p.f. 407/1 in C.C. di Pozza non è mai stata sfruttata urbanisticamente e non c'è mai stato alcun asservimento alla p.ed. 492 in C.C. di Pozza.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data 18 novembre 2019

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

Gross Maria Angela

(firma per esteso e leggibile dei 2 testimoni fidejacenti, eventualmente intervenuti per l'identificazione del dichiarante)

L'autenticità della firma della dichiarazione da produrre agli organi della pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici è garantita con le seguenti modalità:

1° caso (presentazione diretta)	2° caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla. Modalità di identificazione: _____ Data _____	Si allega copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento: Tipo(*) <u>Carta d'identità</u> n. <u>AU9968381</u> rilasciato da <u>Comune di Pozza di Fassa</u> in data <u>19/09/2014</u> Data <u>18 novembre 2019</u> FIRMA DEL DICHIARANTE
IL DIPENDENTE ADDETTO	(*) Passaporto, carta d'identità, patente, ecc.

Segue ➡

Cognome **GROSS**
Nome **MARIA ANGELA**
nato il **05/08/1954**
(atto n. **13** P. **I** S. **A**)
a **POZZA DI FASSA** (**TN**)
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **POZZA DI FASSA (TN)**
Via **STRADA SAS DA LE UNDESC, 12**
Stato civile **_____**
Professione **ESERCENTE**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1,64**
Capelli **CASTANI**
Occhi **CASTANI**
Segni particolari **_____**



Firma del titolare *Gross Maria Angela*
POZZA DI FASSA **19/09/2014**

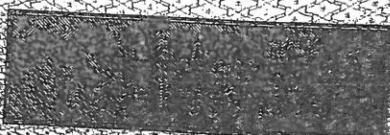
Impronta del dito
indice sinistro

D'ORDINE DEL SINDACO
IL FUNZIONARIO INCARICATO
Martin Bernard

diritto fisso € 5,16
diritti di segr. € 0,26
CARTA D'IDENTITA'



Data di scadenza: **05/08/2025**
AU 9968381



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
POZZA DI FASSA

(Provincia di Trento)

CARTA D'IDENTITA'

N° AU 9968381

DI

ESCE

MARIA ANGELA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a Remo Florian
nato/a in Pozza di Fassa, il 19/02/1951

con residenza anagrafica nel Comune di San Giovanni di Fassa

Via strada Sas da le Undesc, n. 12, ☎

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

che la p.f. 407/1 in C.C. di Pozza non è mai stata sfruttata urbanisticamente e non c'è mai stato alcun asservimento alla p.ed. 492 in C.C. di Pozza.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data 18 novembre 2019


Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

(firma per esteso e leggibile dei 2 testimoni fidejacenti, eventualmente intervenuti per l'identificazione del dichiarante)

L'autenticità della firma della dichiarazione da produrre agli organi della pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici è garantita con le seguenti modalità:

1° caso (presentazione diretta)	2° caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla. Modalità di identificazione: _____ Data _____ IL DIPENDENTE ADDETTO	Si allega copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento: Tipo(*) <u>CARTA D'IDENTITÀ</u> n. <u>AX 4928727</u> rilasciato da <u>COMUNE POZZA DI FASSA</u> in data <u>09/01/2017</u> Data <u>18 novembre 2019</u> FIRMA DEL DICHIARANTE

(*) Passaporto, carta d'identità, patente, ecc.

Segue ➡

Cognome **FLORIAN**
 Nome **REMO**
 nato il **19/02/1951**
 (atto n. **4** P. **1** S. **A 1951**)
 a **POZZA DI FASSA (TN)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **Pozza di Fassa**
 Via **STRADA SAS DA LE UNDESC 12**
 Stato civile **---**
 Professione **PENSIONATO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.88**
 Capelli **GRIGI**
 Occhi **VERDI**
 Segni particolari **---**

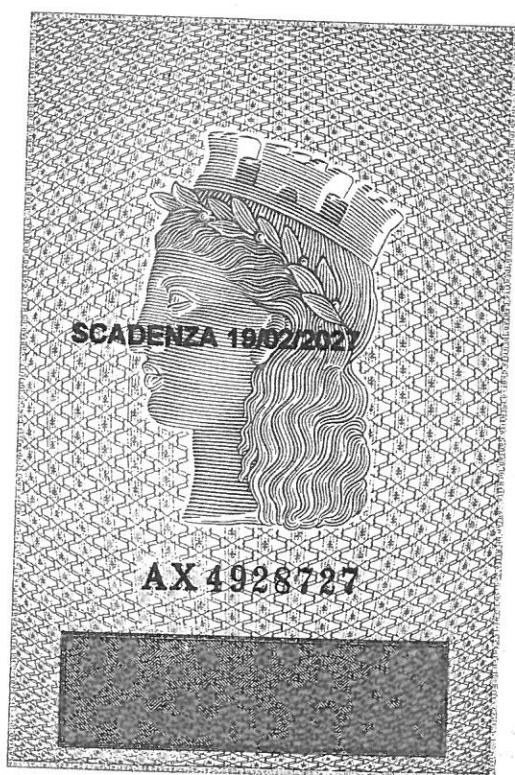


Firma del titolare *Florian Remo*

Pozza di Fassa 09/01/2017

Impronta del dito
 indicatore

IL SINDACO
D'ORDINE DEL SINDACO
IL FUNZIONARIO INCARICATO
Martin Bernard



IPZS spa - OGV - ROMA

