

**OGGETTO: Domanda di estinzione del diritto di prelazione**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
n° telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di proprietario dell'appartamento posto in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_  
per averlo acquistato dall'IACP/ATER in data \_\_\_\_\_  
con atto \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi e per gli effetti della L. 560/93 art.1 comma 25 al fine di procedere all'estinzione del diritto di prelazione, di essere ammesso al pagamento dell'importo pari al 10% del valore calcolato sulla base degli estimi catastali.

**IMPEGNANDOSI**

a provvedere al pagamento di tale somma non appena la presente richiesta sarà assentita dall'Ente gestore.

Si allegano alla presente:

- copia del contratto di compravendita (ed eventuale copia della nota di iscrizione di ipoteca);
- visura catastale;
- titoli di trasferimento che attestano il titolo del possesso (solo in caso di decesso allegare questo documento che è la denuncia di successione);
- attestazione avvenuto pagamento per spese di istruttoria dell'importo di € 62,49 c/o Cassa di Risparmio di San Miniato Lungarno Gambacorti - codice IBAN: IT78D0630014000CC1250200369 marca da € 16,00 che sarà apposta sulla autorizzazione che verrà rilasciata da Codesto Ente.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_