MESTNA OBČINA KOPER
COMUNE CITTA DI CAPODISTRIA

**Urad za prostorski razvoj in nepremičnine**
**Ufficio sviluppo territoriale e beni immobili**

**Proprietario dell'immobile**

_____
*(Nome e cognome ovv. denominazione di persona giuridica)*

_____
*(Rappresentante legale della persona giuridica)*

_____
*(Indirizzo)*

_____
*(Telefono)*

**Comune città di Capodistria**
*Ufficio sviluppo territoriale e beni immobili*
*Via Giuseppe Verdi 10*
*6000 Capodistria*

***Offerta di vendita di immobili all'avente diritto di prelazione in conformità all'articolo 189 della Legge sull'asseto del territorio.***

Il/la sottoscritto/a, proprietario/a dell'/degli immobile/i presento l'offerta di vendita dell'immobile:

| **Particella catastale numero** | **Comune catastale** | **Superficie (m²)** | **Prezzo (EURO)** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | **Prezzo totale:** | _____ |

La richiesta è esente da tasse amministrative.

Data:_____

_____
(podpis)

I delegati sono tenuti a presentare l'apposita autorizzazione.