

Modello 006/CANC-IP

Spett.le **Acer Campania**  
Dipartimento di: \_\_\_\_\_**RICHIESTA CANCELLAZIONE IPOTECA SU ALLOGGIO****Il sottoscritto**

Cognome e Nome		C.F.		
Nato/a a		il		
Alloggio ERP sito in Via		n.	int.	Piano
Città	Cod. alloggio			
telefono	e-mail			

**CHIEDE**

La cancellazione dell'ipoteca iscritta a favore dell'ACER Campania a garanzia del pieno pagamento del prezzo di acquisto dell'immobile sopra indicato in virtù di contratto di compravendita di seguito indicato:

Notaio	
Stipulato in data	REP n.

Atteso che il suddetto prezzo dilazionato è stato interamente pagato.

Lo scrivente s'impegna a versare l'importo dovuto per le spese di istruttoria, come da successive informazioni che saranno indicate da codesta Agenzia.

Per la stipula dell'atto di assenso a cancellazione designa il notaio \_\_\_\_\_

**ALLEGA**

- copia del contratto di compravendita completo dei dati di registrazione;
- nota di trascrizione;
- nota di iscrizione ipotecaria;
- visura storica dell'immobile e di eventuali quote di esso;
- fotocopia documento d'identità e codice fiscale.

**Il sottoscritto ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) GDPR n. 679/2016, dichiara di aver preso visione dell'Informativa ed esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili forniti con la presente domanda esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni di codesta Agenzia.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Luogo data (gg/mm/aaaa)

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)