

	In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale	
--	---	--

Ulteriori immobili di proprietà dei singoli condomini

(compilare solo nel caso in cui siano previsti anche interventi trainati su parti private di unità immobiliari facenti parte dell'edificio condominiale beneficiario del Superbonus)

Il sottoscritto		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che le opere oggetto della comunicazione di inizio lavori (CILA-Superbonus) riguardano anche le parti dell'immobile di proprietà di singoli condomini di seguito identificate

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana							
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	Mappa	Copia
Beneficiario							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	

Stornara		
Luogo	Data	Il dichiarante