



**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 committente dei lavori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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"/> <b>unità immobiliare urbana</b>					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione			Codice Fiscale		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		

<input type="checkbox"/> <b>unità immobiliare urbana</b>					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione			Codice Fiscale		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		

<input type="checkbox"/> <b>unità immobiliare urbana</b>					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione			Codice Fiscale		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		

<input type="checkbox"/> <b>unità immobiliare urbana</b>					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione			Codice Fiscale		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione				Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione				Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione				Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione				Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione				Codice Fiscale	

<input type="checkbox"/> unità immobiliare urbana					
Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
<b>Beneficiario</b>					
Denominazione				Codice Fiscale	

Rivara		
Luogo	Data	il dichiarante