

DA COMPILARE, FIRMARE E RESTITUIRE allo STUDIO SUOZZO

CONDOMINIO _____ VIA _____ n. civ. _____ CITTÀ _____

**COMUNICAZIONE DEI DATI PER LA COMPILAZIONE
DEL REGISTRO DI ANAGRAFE CONDOMINIALE**

Dichiarazione in attuazione degli obblighi di cui all'art. 1130 , comma 1, n.6 c.c.

**GENERALITÀ DEI TITOLARI DI DIRITTI REALI E
DI DIRITTI PERSONALI DI GODIMENTO**

*Consapevole delle responsabilità civili, penali ed amministrative in caso di dichiarazioni mendaci,
assumo la responsabilità di quanto sto per dichiarare ed attesto che:*

DATI ANAGRAFICI DICHIARANTE

Signor/Signora/Soc. _____ nato/a il _____

a _____ (_____) residente (o con sede) in _____ (_____)

Via _____ n.° _____ codice fiscale/p.iva _____

telef. _____ fax _____ cell _____

e-mail _____ PEC _____

in qualità di:

Proprietario Comproprietario Usufruttuario Nudo proprietario Titolare di altro diritto reale
percentuale _____

DATI ANAGRAFICI DI ULTERIORI TITOLARI

Signor/Signora/Soc. _____ nato/a il _____

a _____ (_____) residente (o con sede) in _____ (_____)

Via _____ n.° _____ codice fiscale/p.iva _____

telef. _____ fax _____ cell _____

e-mail _____ PEC _____

in qualità di:

Proprietario Comproprietario Usufruttuario Nudo proprietario Titolare di altro diritto reale
percentuale _____

DATI CATASTALI

1. unità immobiliare interno _____

censita al Foglio _____ Mapp. _____ Sub. _____ Piano _____

Abitazione Cantina Ufficio Autorimessa Posto auto Locale Negozio

2. unità immobiliare identificata catastalmente nel Comune di _____ (_____)

al Foglio _____ Mapp. _____ Sub. _____ Piano _____

Abitazione Cantina Ufficio Autorimessa Posto auto Locale Negozio

3. unità immobiliare identificata catastalmente nel Comune di _____ (_____)

al Foglio _____ Mapp. _____ Sub. _____ Piano _____

Abitazione Cantina Ufficio Autorimessa Posto auto Locale Negozio

DATI DELLE CONDIZIONI DI SICUREZZA DELL'UNITÀ IMMOBILIARE:

Mi risulta che l'unità immobiliare e gli impianti in essa ubicati siano a norma, nel rispetto delle leggi vigenti e conformi alla normativa di sicurezza in vigore.

(oppure) segnalo le seguenti circostanze:

DATI RELATIVI AL CONTRATTO DI LOCAZIONE / COMODATO (qualora esistente):

L'unità immobiliare è stata concessa in locazione/comodato a

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	RESIDENZA	<i>barrare la casella che interessa</i>
			<input type="checkbox"/> Comodato <input type="checkbox"/> Locazione o leasing
			<input type="checkbox"/> Comodato <input type="checkbox"/> Locazione o leasing

Ulteriori dichiarazioni:

- sono consapevole che l'art. 1130 c.c. impone ad ogni condomino di comunicare per iscritto ogni mutamento dei dati sopra riportati entro 60 gg dall'avvenuta variazione e che in difetto di comunicazione l'amministratore li acquisisce addebitandome ogni costo
- autorizzo l'uso dei dati qui riportati nel rispetto della legge a tutela della privacy, dichiarando di averne ricevuto la relativa informativa

ALLA PRESENTE ALLEGO (l'invio dei documenti sotto indicati non è obbligatorio):

Documento di identità	SI	NO	Atto di proprietà	SI	NO
Visura catastale	SI	NO	Eventuale visura camerale	SI	NO

INDIRIZZO DOVE INVIARE LA CORRISPONDENZA (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA

Via _____ n. civ. _____

città _____ (_____) C.A.P. _____

e-mail (pec): _____

luogo e data _____ Firma del dichiarante _____

BENEFICIARI DELLA DETRAZIONE FISCALE

Unità immobiliare/unità immobiliari: _____

Cognome e nome beneficiario: _____

Codice fiscale beneficiario: _____ quota di competenza _____%

Cognome e nome di altro beneficiario (se presente): _____

Codice fiscale altro beneficiario (se presente): _____ quota di competenza _____%

Cognome e nome di altro beneficiario (se presente): _____

Codice fiscale altro beneficiario (se presente): _____ quota di competenza _____%

Luogo e data _____ Firma _____

Nel caso in cui più unità immobiliari avessero differenti beneficiari, si prega di utilizzare più moduli.