

	<p>In allegato alla dichiarazione di</p> <p>Codice fiscale</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	--

## 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
Beneficiario					
Cognome	Nome	Codice Fiscale			

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ariccia		
Luogo	Data	Il dichiarante