

ALLEGATO B – ALTRI AVENTI TITOLO E MAPPALI

SOGGETTO n. 2							
DATI ANAGRAFICI ULTERIORE AVENTE TITOLO	Cognome	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Nome	<input style="width: 95%;" type="text"/>			
	Comune o Stato nascita	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Prov.	<input style="width: 20px;" type="text"/>	Data di nascita	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Comune di residenza	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Prov.	<input style="width: 20px;" type="text"/>	C.A.P.	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Via o altro	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Nr. civ.	<input style="width: 20px;" type="text"/>	Codice Fiscale	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Tel. fisso	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Tel. mobile	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Fax.	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Indirizzo di posta elettronica e-mail:		<input style="width: 95%;" type="text"/>				
TITOLO DISPONIBILITA PROPRIETA IMMOBILE	<input type="checkbox"/> di proprietario/a dell'immobile oggetto della presente denuncia			Quota possesso	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> vedi elenco altri aventi titolo allegato	
	<input type="checkbox"/> altro titolo/diritto reale		<input style="width: 95%;" type="text"/>	Quota possesso	<input style="width: 20px;" type="text"/>		

SOGGETTO n. 3							
DATI ANAGRAFICI ULTERIORE AVENTE TITOLO	Cognome	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Nome	<input style="width: 95%;" type="text"/>			
	Comune o Stato nascita	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Prov.	<input style="width: 20px;" type="text"/>	Data di nascita	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Comune di residenza	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Prov.	<input style="width: 20px;" type="text"/>	C.A.P.	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Via o altro	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Nr. civ.	<input style="width: 20px;" type="text"/>	Codice Fiscale	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Tel. fisso	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Tel. mobile	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Fax.	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Indirizzo di posta elettronica e-mail:		<input style="width: 95%;" type="text"/>				
TITOLO DISPONIBILITA PROPRIETA IMMOBILE	<input type="checkbox"/> di proprietario/a dell'immobile oggetto della presente denuncia			Quota possesso	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> vedi elenco altri aventi titolo allegato	
	<input type="checkbox"/> altro titolo/diritto reale		<input style="width: 95%;" type="text"/>	Quota possesso	<input style="width: 20px;" type="text"/>		

SOGGETTO n. 4							
DATI ANAGRAFICI ULTERIORE AVENTE TITOLO	Cognome	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Nome	<input style="width: 95%;" type="text"/>			
	Comune o Stato nascita	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Prov.	<input style="width: 20px;" type="text"/>	Data di nascita	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Comune di residenza	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Prov.	<input style="width: 20px;" type="text"/>	C.A.P.	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Via o altro	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Nr. civ.	<input style="width: 20px;" type="text"/>	Codice Fiscale	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Tel. fisso	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Tel. mobile	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Fax.	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Indirizzo di posta elettronica e-mail:		<input style="width: 95%;" type="text"/>				
TITOLO DISPONIBILITA PROPRIETA IMMOBILE	<input type="checkbox"/> di proprietario/a dell'immobile oggetto della presente denuncia			Quota possesso	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> vedi elenco altri aventi titolo allegato	
	<input type="checkbox"/> altro titolo/diritto reale		<input style="width: 95%;" type="text"/>	Quota possesso	<input style="width: 20px;" type="text"/>		

SOGGETTO n. 5										
DATI ANAGRAFICI ULTERIORE AVENTE TITOLO	Cognome			Nome						
	Comune o Stato nascita		Prov.		Data di nascita					
	Comune di residenza		Prov.		C.A.P.					
	Via o altro	Nr. civ.		Codice Fiscale						
	Tel. fisso	Tel. mobile		Fax.						
	Indirizzo di posta elettronica e-mail:									
TITOLO DISPONIBILITÀ PROPRIETÀ IMMOBILE	<input type="checkbox"/> di proprietario/a dell'immobile oggetto della presente denuncia				Quota possesso				<input type="checkbox"/> vedi elenco altri aventi titolo allegato	
	<input type="checkbox"/> altro titolo/diritto reale				Quota possesso					

SOGGETTO n. 6										
DATI ANAGRAFICI ULTERIORE AVENTE TITOLO	Cognome			Nome						
	Comune o Stato nascita		Prov.		Data di nascita					
	Comune di residenza		Prov.		C.A.P.					
	Via o altro	Nr. civ.		Codice Fiscale						
	Tel. fisso	Tel. mobile		Fax.						
	Indirizzo di posta elettronica e-mail:									
TITOLO DISPONIBILITÀ PROPRIETÀ IMMOBILE	<input type="checkbox"/> di proprietario/a dell'immobile oggetto della presente denuncia				Quota possesso				<input type="checkbox"/> vedi elenco altri aventi titolo allegato	
	<input type="checkbox"/> altro titolo/diritto reale				Quota possesso					

ALTRI MAPPALI OGGETTO DELLA RICHIESTA CENSITI AL NUOVO CATASTO TERRENI:													
DATI CATASTALI N.C.T.	N.C.T.	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>
	N.C.T.	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>
	N.C.T.	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>
	N.C.T.	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>

ALTRI MAPPALI OGGETTO DELLA RICHIESTA CENSITI AL NUOVO CATASTO EDILIZIO URBANO:											
DATI CATASTALI N.C.E.U.	N.C.E.U.	Sezione	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	sub.	<input type="text"/>	sub.	<input type="text"/>
	N.C.E.U.	Sezione	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	sub.	<input type="text"/>	sub.	<input type="text"/>
	N.C.E.U.	Sezione	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	mappale	<input type="text"/>	sub.	<input type="text"/>	sub.	<input type="text"/>

Data

Il/La dichiarante

firma