

**FORMAZIONE REGISTRO ANAGRAFE CONDOMINIALE**  
**Legge n. 220/2012**  
 Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
 (art. 47 d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445)

**Dati anagrafici di proprietà e catastali:**

Il/la sottoscritto/a

nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_  
 in qualità di proprietario/comproprietario dell'unità immobiliare facente parte del condominio sopra indicato,  
 consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76  
 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara, sotto la propria responsabilità quanto segue:

**Dati anagrafici di proprietà e catastali:**

<u>DATI CASTASTALI</u>	<u>Foglio</u>	<u>Particella</u>	<u>Subalterno</u>	<u>Zona Censita</u>	<u>Categoria</u>
	<u>Classe</u>	<u>Vani</u>	<u>Rendita</u>	<u>Abitazione principale</u>	

(Barrare con una croce la voce che interessa)

- Appartamento  Cantina  Autorimessa  Negozio  Magazzino  Ufficio  Posto auto  
 **PROPRIETARIO**  **NUDO PROPRIETARIO**

% proprietà			
Nome e cognome			
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza		Cap	Città
Telefono	fax	cellulare	
Indirizzo mail			
Posta certificata			

- ALTRI PROPRIETARI**

% proprietà			
Nome e cognome			
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza		Cap	Città
Telefono	fax	cellulare	
Indirizzo mail			
Posta certificata			

- ALTRI PROPRIETARI**

% proprietà			
Nome e cognome			
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza		Cap	Città
Telefono	fax	cellulare	
Indirizzo mail			

Posta certificata
-------------------

**USUFRUTTUARIO**    **DIRITTO DI ABITAZIONE**

% Usufrutto / Diritto Abitazione		
Nome e cognome		
Codice Fiscale	Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza	Cap	Citta
Telefono	fax	cellulare
Indirizzo mail		
Posta certificata		

**CONDUTTORE**    **COMODATARIO**

% Usufrutto / Diritto Abitazione		
Nome e cognome		
Codice Fiscale	Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza	Cap	Citta
Telefono	fax	cellulare
Indirizzo mail		
Posta certificata		

Con la firma in calce alla presente mi impegno, in caso di interventi da eseguire nell'unità immobiliare oggetto della presente comunicazione, a darne preventiva notizia all'amministratore ed a non eseguire opere che rechino danno alle parti comuni ovvero determinino pregiudizio alla stabilità, alla sicurezza o al decoro architettonico dell'edificio.

Con la firma in calce alla presente mi impegno a comunicare, entro sessanta giorni ed in forma scritta, allo studio di amministrazione ogni variazione dei dati comunicati consapevole che, in caso di mancata comunicazione, l'amministratore provvederà a recuperare i dati con spese a carico del sottoscritto, come previsto dall'art. 1130 comma I° c.c.

Il sottoscritto dichiara che i dati riportati nel presente modulo sono rispondenti alla realtà e ne autorizza l'uso nel rispetto del D.Lgs. 196/2003, dichiarando di averne ricevuto la relativa informativa.

ALLEGATI: documento di identità

Luogo e data

Firma

---

---