

COMUNICAZIONE DI INIZIO LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA PER FRUIRE DELLA DETRAZIONE D'IMPOSTA AI FINI IRPEF

Art. 1, comma 3, della legge 27 dicembre 1997, n. 449
Decreto Interministeriale 18 febbraio 1998, n. 41, e successive modifiche

DATI DEL DICHIARANTE

CODICE FISCALE		PROPRIETÀ PRIVATA (Barrare la relativa casella)		PROPRIETÀ COMUNE (Barrare la relativa casella)	
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> POSSESSORE		<input type="checkbox"/> AMMINISTRATORE	
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> DETENTORE		<input type="checkbox"/> CONDOMINO	
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> CONTITOLARE			
COGNOME		DATA DI NASCITA		SESSO	
<input type="text"/>		giorno mese anno		<input type="checkbox"/>	
NOME					
<input type="text"/>					
COMUNE DI NASCITA				PROV.	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
CODICE FISCALE DEL CONDOMINIO (da compilare nel caso di proprietà comune)		CODICE FISCALE SOGGETTI ART. 5 DEL TUIR			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			

DATI DELL'IMMOBILE

SITO IN (Comune)		PROV.	C.A.P.
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO			N. CIVICO
<input type="text"/>			<input type="text"/>
DATI DEL CATASTO		FOGLIO	NUMERO/PARTICELLA SUB
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATI DOMANDA DI ACCATASTAMENTO OPPURE ESTREMI REGISTRAZIONE CONTRATTO		DATA	NUMERO UFFICIO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI RELATIVI AI LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE

Data inizio lavori:	giorno mese anno	Comunicazione ASL	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI RELATIVI ALLA DOCUMENTAZIONE (barrare le caselle relative ai documenti posseduti)

<input type="checkbox"/> COPIA DELLA CONCESSIONE EDILIZIA	<input type="checkbox"/> COPIA RICEVUTE I.C.I. DAL 1997 (se dovuta)
<input type="checkbox"/> COPIA DELLA AUTORIZZAZIONE EDILIZIA	<input type="checkbox"/> COPIA DELIBERA ASSEMBLEARE E TABELLA MILLESIMALE
<input type="checkbox"/> COPIA DELLA DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITÀ	<input type="checkbox"/> DICHIARAZIONE DI CONSENSO DEL POSSESSORE
<input type="checkbox"/> COPIA DOMANDA DI ACCATASTAMENTO	
IL SOTTOSCRITTO:	
<input type="checkbox"/> ALLEGA LA DOCUMENTAZIONE SOPRAINDICATA <i>ovvero</i>	
<input type="checkbox"/> AI SENSI DEL D.P.R. N. 445 DEL 2000, DICHIARA, CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ PENALI CONSEGUENTI ALLE DICHIARAZIONI MENDACI, DI ESSERE IN POSSESSO DELLA DOCUMENTAZIONE SOPRAINDICATA RISERVANDOSI DI ESIBIRLA AGLI UFFICI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE SE RICHIESTA	

Firma	<input type="text"/>	Data	giorno mese anno
	<input type="text"/>		<input type="text"/>