

## SCHEDA ANAGRAFICA

STUDIO VICEDOMINI  
VIA E. LUSSU 7 - MILANO  
TEL. 02/26300383 FAX 02/36737427  
CELL. 388/9731855 CELL. 388/9447411

### 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:

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e  
residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_), indirizzo di  
corrispondenza \_\_\_\_\_

*(da compilare solo se diverso dalla residenza del sottoscrittore della presente)*

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 di seguito riportato.

#### Dati catastali:

<u>Tipologia di unità</u>	<u>Foglio</u>	<u>Mappale</u>	<u>Subalterno</u>	<u>Piano</u>	<u>Persone dimoranti</u>

*Tipologie di unità: Appartamento, cantina, autorimessa, negozio, magazzino, laboratorio, 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 email					
Posta certificata					



#### ALTRO PROPRIETARIO ALTRO NUDO PROPRIETARIO

% proprietà					
Nome e cognome					
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita		
Residenza		CAP	Città		
Telefono		Fax	Cellulare		
Indirizzo email e/o certificata					

**ALTRO PROPRIETARIO**  **ALTRO NUDO PROPRIETARIO**

% proprietà			
Nome e cognome			
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza		CAP	Città
Telefono		Fax	Cellulare
Indirizzo email e/o certificata			

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

% Usufrutto/Diritto Abitazione			
Nome e Cognome			
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza		CAP	Città
Telefono		Fax	Cellulare
Indirizzo email e/o certificata			

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

% Usufrutto/Diritto Abitazione			
Nome e Cognome			
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza		CAP	Città
Telefono		Fax	Cellulare
Indirizzo email e/o certificata			

**CONDUTTORE**  **COMODATARIO**

Nome e Cognome			
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza		CAP	Città
Telefono		Fax	Cellulare
Indirizzo email e/o certificata			
<b>Copia della ricevuta di registrazione del contratto di locazione L. 208 del 28/12/2015 art. 1 comma 59</b>	Da allegare alla presente scheda o indicare gli estremi della registrazione: Ufficio A.d.E. di ..... contratto registrato al n° ..... serie ..... data.....		
Numero di persone dimoranti nell'appartamento	N° ..... persona/e stabilmente dimorante/i dal giorno ..... mese ..... anno .....		

**ALTRO CONDUTTORE**  **ALTRO COMODATARIO**

Nome e Cognome			
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza		CAP	Città
Telefono		Fax	Cellulare
Indirizzo email e/o certificata			

**ALTRO CONDUTTORE**  **ALTRO COMODATARIO**

Nome e Cognome			
Codice Fiscale		Data di nascita	Luogo di nascita
Residenza		CAP	Città
Telefono		Fax	Cellulare
Indirizzo email e/o certificata			

**CONDIZIONI DI SICUREZZA**

Eventuali segnalazioni sulle condizioni di sicurezza dell'edificio:

---

---

---

*Il/i sottoscritto/i dichiara/dichiarano la loro piena disponibilità ad esibire la documentazione di quanto dichiarato in caso di necessità.*

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 1°, punto 6) c.c.

Il sottoscritto dichiara che i dati riportati nel presente modulo sono rispondenti alla realtà e ne autorizza l'uso nel rispetto del GDPR 276/2016, dichiarando di averne ricevuto la relativa informativa.

**ALLEGATI: documento di identità**

Luogo e data

Firma

---

---