

## COMUNICAZIONE DA PARTE DEI COMUNI DEI DATI RELATIVI ALLE DOMANDE DI CONTRIBUTO PER LA RIPARAZIONE DEGLI IMMOBILI DANNEGGIATI DAL SISMA DEL 6 APRILE 2009 E DEI DATI RELATIVI AI PROVVEDIMENTI DI REVOCA DEL CONTRIBUTO

(articolo 2, comma 7, e articolo 4 dell'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri 6 giugno 2009, n. 3779)

<b>DATI DEL COMUNE</b>	Comune _____		Codice catastale _____				
<b>DATI DEL BENEFICIARIO</b>	Codice fiscale _____		Contitolare <input type="checkbox"/>	Locatore <input type="checkbox"/>	QUADRO AE - Elenco dei beneficiari		
	Cognome (o Denominazione o Ragione sociale) _____		Nome _____		<input type="checkbox"/> Comunione <input type="checkbox"/> Aggregato edilizio		
	Data di nascita giorno   mese   anno	Comune (o Stato estero) di nascita _____			Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Provincia (sigla) _____		
<b>DATI DEL RAPPRESENTANTE DEL BENEFICIARIO</b>	Codice fiscale _____		Amministratore di condominio <input type="checkbox"/>	di comunione <input type="checkbox"/>	di società o ente <input type="checkbox"/>	di cooperativa <input type="checkbox"/>	AGGREGATO EDILIZIO
	Cognome _____		Nome _____				Rappresentante di consorzio <input type="checkbox"/> Procuratore speciale <input type="checkbox"/>
	Data di nascita giorno   mese   anno	Comune (o Stato estero) di nascita _____					Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Provincia (sigla) _____
<b>DATI DELL'IMMOBILE</b>	Comune _____		Provincia (sigla) _____		CAP _____		
	Indirizzo _____		N. civico _____		N. unità imm. cooperativa _____		
	DATI DEL CATASTO		Codice catastale _____	Foglio _____	Numero/Particella _____	Sub _____	
	DATI DOMANDA DI ACCATASTAMENTO		Data giorno   mese   anno		Numero protocollo _____		
	ESTREMI DI REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO DI LOCAZIONE		Data giorno   mese   anno		Numero _____	Codice ufficio _____	
	AGGREGATO EDILIZIO		Codice identificativo _____				
	Tipologia dell'immobile	IMMOBILE DIVERSO DALL'ABITAZIONE PRINCIPALE					
		Abitazione principale <input type="checkbox"/>	Adibito ad uso abitativo <input type="checkbox"/>	Adibito all'esercizio dell'impresa o della professione <input type="checkbox"/>	Adibito ad altri usi <input type="checkbox"/>	Parti comuni dell'immobile o dell'aggregato edilizio <input type="checkbox"/>	
	<b>CONTRIBUTO RICONOSCIUTO PER LA RIPARAZIONE DELL'IMMOBILE</b>	CONTRIBUTO A TITOLO PROVVISORIO				_____,00	
		Provvedimento di accoglimento n. _____		Data giorno   mese   anno			
Silenzio assenso _____							
CONTRIBUTO A TITOLO DEFINITIVO				_____,00			
Integrazione finanziamento agevolato <input type="checkbox"/>		Contributo diretto erogato _____	Contributo diretto da erogare _____		_____,00		
Provvedimento di accoglimento n. _____		Data giorno   mese   anno					
Silenzio assenso _____							
Modalità di fruizione	CONTRIBUTO DIRETTO _____						
	CONTRIBUTO MEDIANTE CREDITO D'IMPOSTA _____						
	CONTRIBUTO MEDIANTE FINANZIAMENTO AGEVOLATO _____						
<b>REVOCA DEL CONTRIBUTO</b>	Revoca totale <input type="checkbox"/>						
	Revoca parziale <input type="checkbox"/>		Importo revocato _____		_____,00		
	Provvedimento di revoca n. _____		Data giorno   mese   anno				
<b>SOTTOSCRIZIONE</b>	Data giorno   mese   anno		<b>FIRMA DEL SINDACO</b> _____				

