



Riservato all'Ufficio

COMUNICAZIONE PER LA DETRAZIONE DEL 36 PER CENTO AI FINI IRPEF (BOSCHI)

Decreto 19 aprile 2002, n. 124, emanato ai sensi dell'art. 9, comma 6, della legge 28 dicembre 2001, n. 448.
(il testo del decreto è riportato in calce alle istruzioni per la compilazione)

DATI DEL DICHIARANTE

CODICE FISCALE <input type="text"/>	POSSESSORE <input type="checkbox"/>	DETENTORE <input type="checkbox"/>	CONTITOLARITÀ <input type="checkbox"/>
COGNOME (ovvero denominazione per i soggetti di cui all'art. 5 del TUIR) <input type="text"/>	NOME <input type="text"/>		
COMUNE DI NASCITA <input type="text"/>	PROV. <input type="text"/>	DATA DI NASCITA giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>	SESSO <input type="text"/>

DATI DEL RAPPRESENTANTE (RISERVATO AI SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 5 DEL TUIR)

CODICE FISCALE <input type="text"/>	COGNOME <input type="text"/>	NOME <input type="text"/>
COMUNE DI NASCITA <input type="text"/>	PROV. <input type="text"/>	DATA DI NASCITA giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>

DATI DELL'AREA BOSCHIVA

COMUNE <input type="text"/>	PROV. <input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>							
DATI DEL CATASTO TERRENI									
FOGLIO	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COMUNE <input type="text"/>	PROV. <input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>							
FOGLIO	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA	NUMERO/ PARTICELLA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESTREMI DI REGISTRAZIONE ATTO (per il detentore)	DATA giorno <input type="text"/> mese <input type="text"/> anno <input type="text"/>	NUMERO <input type="text"/>	UFFICIO <input type="text"/>						

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA (barrare le relative caselle)

<input type="checkbox"/> N. COPIE DELLE CONCESSIONI RILASCIATE (se previste)	<input type="checkbox"/> N. DICHIARAZIONE DI CONSENSO DEL POSSESSORE
<input type="checkbox"/> N. COPIE DELLE AUTORIZZAZIONI RILASCIATE (se previste)	<input type="checkbox"/> AUTOCERTIFICAZIONE DELLA FINALITÀ DEGLI INTERVENTI (art. 1, comma 1, lett. b), punto 2 del decreto n. 124/2002)
<input type="checkbox"/> COPIA RICEVUTE I.C.I. 2001 (se dovuta)	

Data inizio lavori: <input type="text"/>	Data comunicazione ASL: <input type="text"/>	Totale modelli compilati <input type="text"/>
Data <input type="text"/>	Firma <input type="text"/>	