



Alla cortese attenzione
 CONSORZIO DI BONIFICA 2 ALTO VALDARNO
 Via E. Rossi 2L
 52100 Arezzo

RICHIESTA DI SGRAVIO*

NOME (**)	COGNOME (**)
DATA DI NASCITA (**)	LUOGO DI NASCITA (**)
LUOGO DI RESIDENZA (**)	VIA/PIAZZA (**) N. (**)
EMAIL/PEC (**)	TELEFONO/CELLULARE (**)
IN QUALITA' DI	
<input type="checkbox"/> Intestatario <input type="checkbox"/> Contestatario <input type="checkbox"/> Incaricato dell'intestatario _____	
In merito a: <input type="checkbox"/> Avviso (**) <input type="checkbox"/> Cartella (**) n. (**) _____	

consapevole delle conseguenze nelle quali incorre in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. N. 445/2000, con la presente

RICHIEDE LO SGRAVIO:

Parziale
 Totale

dell'importo di cui all'avviso/cartella di pagamento sopra indicato/a, poich :

- Tutti i beni immobili per i quali   stato richiesto il contributo
- I seguenti beni immobili per i quali   stato richiesto il contributo (indicare se terreno o fabbricato, comune, sezione***, foglio, particella, subalterno***)
- _____
- _____

Sono:

- Mai stati di propriet /compropriet /nuda propriet  dell'attuale intestatario;
- La maggior quota di propriet /compropriet /nuda propriet  non   detenuta dall'attuale intestatario;
- Oggetto di trasferimento ad altra propriet  in data ___/___/_____
- Riconosciuti strumentali all'attivit  agricola ai sensi di legge
- Altro (specificare):
- _____
- _____

