In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale

Soggetti coinvolti

Il titolare

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

in relazione al procedimento indicato nel modulo principale, la presenza di ulteriori intestatari del procedimento.

☑ *TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare)*

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Luogo di nascita** | **Provincia** | **Stato**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Stato** | **Indirizzo** | **Civico** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono fisso/cellulare | **Domicilio digitale (*)**

☐ *TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare)*

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Luogo di nascita** | **Provincia** | **Stato**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Stato** | **Indirizzo** | **Civico** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono fisso/cellulare | **Domicilio digitale (*)**

☐ *TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare)*

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Luogo di nascita** | **Provincia** | **Stato**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Stato** | **Indirizzo** | **Civico** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono fisso/cellulare | **Domicilio digitale (*)**

☐ *TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare)*

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Luogo di nascita** | **Provincia** | **Stato**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Stato** | **Indirizzo** | **Civico** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono fisso/cellulare | **Domicilio digitale (*)**

☐ *TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare)*

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Luogo di nascita** | **Provincia** | **Stato**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Stato** | **Indirizzo** | **Civico** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono fisso/cellulare | **Domicilio digitale (*)**

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ copia dei documenti d'identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

Pisa			
Luogo	**Data**	**il dichiarante**	**l'ulteriore intestatario**
l'ulteriore intestatario	**l'ulteriore intestatario**	**l'ulteriore intestatario**	**l'ulteriore intestatario**