



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

### Ulteriori mappali oggetto della richiesta di certificato

**Il sottoscritto**

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale       |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**CHIEDE**

il rilascio del certificato anche per i mappali di seguito indicati.

| Particella terreni o unità immobiliare urbana | Mappale intero o parziale | Codice catstale | Sezione | Foglio | Numero | Subalterno |
|---|---------------------------|-----------------|---------|--------|--------|------------|
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |
|   |                           |                 |         |        |        |            |

|           |      |                |
|-----------|------|----------------|
| Terracina |      |                |
| Luogo     | Data | Il dichiarante |