## In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale



## Ulteriori mappali oggetto della richiesta di certificato

II sottoscritto		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

## **CHIEDE**

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

Map int o par		Foglio	Numero	Subalterno



Rosà		
Luogo	Data	il dichiarante