

RICHIESTA DI PRIME MISURE REGIONALI

Delega condomini

COMUNE di _____

Delega dei condomini in caso immobile condominiale danneggiato nelle parti comuni dagli eventi meteorologici verificatisi nei giorni 16 e 17 novembre 2025

IN RELAZIONE ALLE PARTI COMUNI DELL'EDIFICIO RESIDENZIALE

sito in via/viale/piazza/(altro) _____ n. _____

nel Comune di _____

Prov. _____ CAP _____

IL/I SOTTOSCRITTO/I CONDOMINO/I

1) Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il ____/____/____

C.F. _____

in qualità di proprietario di unità immobiliare facente parte del suddetto condominio

2) Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il ____/____/____

C.F. _____

in qualità di proprietario di unità immobiliare facente parte del suddetto condominio

3) Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il ____/____/____

C.F. _____

in qualità di proprietario di unità immobiliare facente parte del suddetto condominio

4) Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il ____/____/____

C.F. _____

in qualità di proprietario di unità immobiliare facente parte del suddetto condominio

5) Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il ____/____/____

C.F. _____

in qualità di proprietario di unità immobiliare facente parte del suddetto condominio

6) Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il ____/____/____

C.F. _____

in qualità di proprietario di unità immobiliare facente parte del suddetto condominio

7) Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il ____/____/____

C.F. _____

in qualità di proprietario di unità immobiliare facente parte del suddetto condominio

DELEGA/DELEGANO

il/la Sig./Sig.ra Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il ____/____/____

C.F. _____

☐ **a presentare la domanda di ristoro per l'abitazione danneggiata**

☐ **a riscuotere la somma spettante quale contributo regionale**

Il/i sottoscritto/i autorizza/autorizzano il trattamento dei dati personali ai soli fini dell'istruttoria

DATA _____

Firma del delegante

Firma del delegante

Firma del delegante

Firma del delegante

Firma del delegante

Firma del delegante

Firma del delegante

Allegati:

- fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità dei dichiaranti

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE