

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A RICHIEDERE LA DETRAZIONE FISCALE "SISMABONUS"

Il sottoscritto GLORIA TERZUOLI, CF TRZGLR42H49H501Y, nato a ROMA il 09/06/1942 residente in ROMA VIA QUARTO MIGLIO 48, documento d'identità n. U18T48098X, rilasciato da MIT-UCO il 22/06/2020 Scadenza 09/06/2023, in qualità di

☒ proprietario

☐ usufruttuario

☐ in qualità di legale rappresentante della persona giuridica _____ P.IVA
_____ Sede legale _____ iscritta alla CCIAA
_____ n. _____

☐ Amministratore del condominio _____ C.F. _____

☐ Legale rappresentante del Consorzio _____ C.F. _____

Relativamente agli interventi previsti per l'immobile sito nel Comune di NORCIA - LOCALITA' CAMPI in via ISOLA DI CAMPI

Identificativi catastali: Foglio 14 Mappale 78 Subalterno 14 e 20

Pratica avente numero MUDE: 10-054035-0000038761-2021

Con destinazione d'uso ABITAZIONE

Dichiara

il proprio impegno a richiedere la detrazione fiscale relativa alle spese eccedenti il contributo concesso come previsto dall'art. 2 comma 1 dell'Ordinanza n. 60 del 2018;

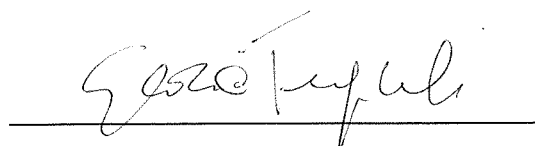
che le spese sostenute per interventi edilizi coperti dai contributi di cui all'ordinanza n. 19 saranno in ogni caso oggetto di contabilizzazione separata rispetto a quelle per gli interventi edilizi non coperti dai contributi e per i quali si intende fruire della detrazione fiscale;

che in sede di richiesta di erogazione del saldo finale, a pena di decadenza dal contributo, provvederà ad allegare la documentazione prescritta dai provvedimenti dell'Agenzia delle entrate atta a dimostrare le spese sostenute per le quali richiede il SuperSismaBonus

Luogo e data

ROMA, 26/11/2021

Firma



PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

1. TERZUOLI
 2. GLORIA
 3. 09/06/42 ROMA (RM)
 4a. 22/06/2020 4c. MIT-UCO
 4b. 09/06/2023
 5. U18T48098X
 7.

9. AB

13. 71 01 Y020339 X 01

AI 9014749

9	10	11	12
AM			
A1			
A2			
A	20/11/62	09/06/23	
B1			
B	20/11/62	09/06/23	
C1			
C			
D1			
D			
BE			
C1E			
CE			
D1E			
DE			

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

TERZUOLI

GLORIA 09/06/1942

TRZGLR42H49H501Y SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001200158415103 10/05/2022

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A RICHIEDERE LA DETRAZIONE FISCALE "SISMABONUS"

Il sottoscritto GIADA BUCARELLI, CF BCRGDI83D50H501I, nato a ROMA il 10/04/1983 residente in ROMA VIA QUARTO MIGLIO 45, documento d'identità n. CA90682FU, rilasciato da COMUNE DI ROMA il 08/01/2020
Scadenza 10/04/2030, in qualità di

☒ proprietario

☐ usufruttuario

☐ in qualità di legale rappresentante della persona giuridica _____ P.IVA _____
_____ Sede legale _____ iscritta alla CCIAA
_____ n. _____

☐ Amministratore del condominio _____ C.F. _____

☐ Legale rappresentante del Consorzio _____ C.F. _____

Relativamente agli interventi previsti per l'immobile sito nel Comune di NORCIA - LOCALITA' CAMPI in via ISOLA DI CAMPI

Identificativi catastali: Foglio 14 Mappale 78 Subalterno 14 e 20

Pratica avente numero MUDE: 10-054035-0000038761-2021

Con destinazione d'uso ABITAZIONE

Dichiara

il proprio impegno a richiedere la detrazione fiscale relativa alle spese eccedenti il contributo concesso come previsto dall'art. 2 comma 1 dell'Ordinanza n. 60 del 2018;

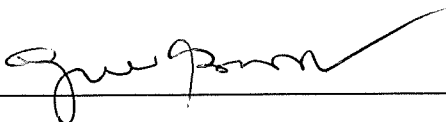
che le spese sostenute per interventi edilizi coperti dai contributi di cui all'ordinanza n. 19 saranno in ogni caso oggetto di contabilizzazione separata rispetto a quelle per gli interventi edilizi non coperti dai contributi e per i quali si intende fruire della detrazione fiscale;

che in sede di richiesta di erogazione del saldo finale, a pena di decadenza dal contributo, provvederà ad allegare la documentazione prescritta dai provvedimenti dell'Agenzia delle entrate atta a dimostrare le spese sostenute per le quali richiede il SuperSismaBonus

Luogo e data

Firma

ROMA, 26/11/2021



DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A RICHIEDERE LA DETRAZIONE FISCALE "SISMABONUS"

Il sottoscritto GAIA BUCARELLI, CF BCRNGAI82A55H501H, nato a ROMA il 15/01/1982 residente in ROMA VIA LAURENZIANA 14, documento d'identità n. AV1744108, rilasciato da COMUNE DI ROMA il 26/11/2013
Scadenza 15/01/2024, in qualità di

☒ proprietario

☐ usufruttuario

☐ in qualità di legale rappresentante della persona giuridica _____ P.IVA _____
_____ Sede legale _____ iscritta alla CCIAA
_____ n. _____

☐ Amministratore del condominio _____ C.F. _____

☐ Legale rappresentante del Consorzio _____ C.F. _____

Relativamente agli interventi previsti per l'immobile sito nel Comune di NORCIA - LOCALITA' CAMPI in via ISOLA DI CAMPI

Identificativi catastali: Foglio 14 Mappale 78 Subalterno 14 e 20

Pratica avente numero MUDE: 10-054035-0000038761-2021

Con destinazione d'uso ABITAZIONE

Dichiara

il proprio impegno a richiedere la detrazione fiscale relativa alle spese eccedenti il contributo concesso come previsto dall'art. 2 comma 1 dell'Ordinanza n. 60 del 2018;

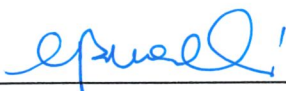
che le spese sostenute per interventi edilizi coperti dai contributi di cui all'ordinanza n. 19 saranno in ogni caso oggetto di contabilizzazione separata rispetto a quelle per gli interventi edilizi non coperti dai contributi e per i quali si intende fruire della detrazione fiscale;

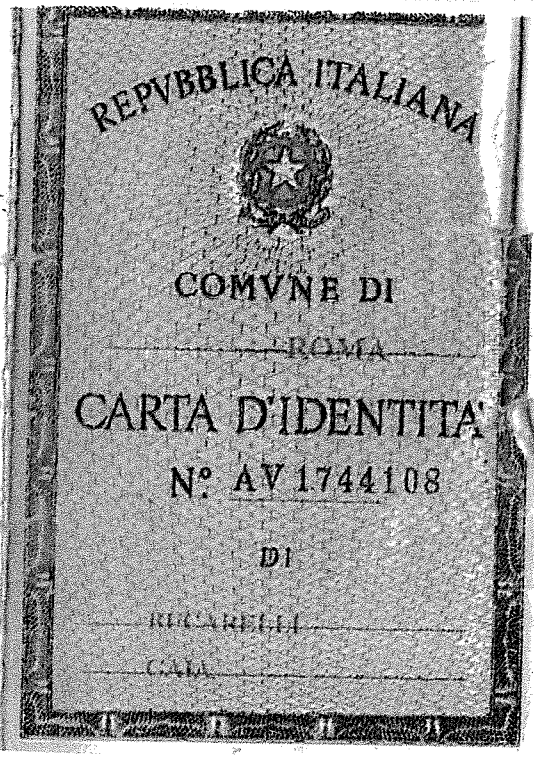
che in sede di richiesta di erogazione del saldo finale, a pena di decadenza dal contributo, provvederà ad allegare la documentazione prescritta dai provvedimenti dell'Agenzia delle entrate atta a dimostrare le spese sostenute per le quali richiede il SuperSismaBonus

Luogo e data

Firma

ROMA, 26/11/2021





Cognome **BUCARELLI**
Nome **GAIA**
nato il **15/01/1982**
(atto n. **00486** 1 s. **A08**)
a **ROMA**
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **ROMA**
Via **VIA AL QUARTO MIGLIO 8101 SE UN 101**
Stato civile **---**
Professione **---**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1,65**
Capelli **Neri**
Occhi **Castani**
Segni particolari **---**



REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **BCRGAI82A55H501H** Sesso **F**
Cognome **BUCARELLI**
Nome **GAIA**
Luogo di nascita **ROMA**
Provincia **RM**
Data di nascita **15/01/1982**

Data di scadenza **09/04/2022**

Dati sanitari regionali
REGIONE LAZIO

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A RICHIEDERE LA DETRAZIONE FISCALE "SISMABONUS"

Il sottoscritto CRISTIANA BUCARELLI, CF BCRST69R47H501M, nato a ROMA il 07/10/1969 residente in ROMA VIA QUARTO MIGLIO 82, documento d'identità n. AX2869905, rilasciato da COMUNE DI ROMA il 24/09/2015 Scadenza 07/10/2025, in qualità di

☒ proprietario

☐ usufruttuario

☐ in qualità di legale rappresentante della persona giuridica _____ P.IVA _____
_____ Sede legale _____ iscritta alla CCIAA
_____ n. _____

☐ Amministratore del condominio _____ C.F. _____

☐ Legale rappresentante del Consorzio _____ C.F. _____

Relativamente agli interventi previsti per l'immobile sito nel Comune di NORCIA - LOCALITA' CAMPI in via ISOLA DI CAMPI

Identificativi catastali: Foglio 14 Mappale 78 Subalterno 14 e 20

Pratica avente numero MUDE: 10-054035-0000038761-2021

Con destinazione d'uso ABITAZIONE

Dichiara

il proprio impegno a richiedere la detrazione fiscale relativa alle spese eccedenti il contributo concesso come previsto dall'art. 2 comma 1 dell'Ordinanza n. 60 del 2018;

che le spese sostenute per interventi edilizi coperti dai contributi di cui all'ordinanza n. 19 saranno in ogni caso oggetto di contabilizzazione separata rispetto a quelle per gli interventi edilizi non coperti dai contributi e per i quali si intende fruire della detrazione fiscale;

che in sede di richiesta di erogazione del saldo finale, a pena di decadenza dal contributo, provvederà ad allegare la documentazione prescritta dai provvedimenti dell'Agenzia delle entrate atta a dimostrare le spese sostenute per le quali richiede il SuperSismaBonus

Luogo e data

Firma

ROMA, 26/11/2021



DATA DI SCADENZA
07 OTT 2025

AX 2869905

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
ROMA

CARTA D'IDENTITÀ

N° AX 2869905

DI
BUCARELLI
CRISTIANA

Cognome **BUCARELLI**
Nome **CRISTIANA**
nato il **07/10/1969**
(atto n. **00924** **1** S. **B01**)
a **ROMA**
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **ROMA**
Via **VIA AL QUARTO MIGLIO N.82 SC.UN IN.5**
Stato civile **C.TA MARTUSCELLI**
Professione **=====**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1.70**
Capelli **Castani**
Occhi **Celesti**
Segni particolari **=====**



Firma del notaio *C. Bucarelli*
ROMA **24 SET 2015**



REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **BCRCST69R47H501M** Sesso **F**
Cognome **BUCARELLI**
Nome **CRISTIANA**
Luogo di nascita **ROMA**
Provincia **RM**
Data di scadenza **08/03/2022**
Data di nascita **07/10/1969**
Duo sanitari regionali **REGIONE LAZIO**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

BUCARELLI
CRISTIANA **07/10/1969**
BCRCST69R47H501M **SSN-MIN SALUTE - 500001**
80380001200146011584 **08/03/2022**

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A RICHIEDERE LA DETRAZIONE FISCALE "SISMABONUS"

Il sottoscritto ALESSANDRA BUCARELLI, CF BCRLSN67A47H501G, nato a ROMA il 07/01/1967 residente in ROMA VIA QUARTO MIGLIO 98, documento d'identità n. AS8838711, rilasciato da COMUNE DI ROMA il 13/02/2012 Scadenza 13/02/2022, in qualità di

☒ proprietario

☐ usufruttuario

☐ in qualità di legale rappresentante della persona giuridica _____ P.IVA _____
_____ Sede legale _____ iscritta alla CCIAA
_____ n. _____

☐ Amministratore del condominio _____ C.F. _____

☐ Legale rappresentante del Consorzio _____ C.F. _____

Relativamente agli interventi previsti per l'immobile sito nel Comune di NORCIA - LOCALITA' CAMPI in via ISOLA DI CAMPI

Identificativi catastali: Foglio 14 Mappale 78 Subalterno 14 e 20

Pratica avente numero MUDE: _10-054035-0000038761-2021

Con destinazione d'uso ABITAZIONE

Dichiara

il proprio impegno a richiedere la detrazione fiscale relativa alle spese eccedenti il contributo concesso come previsto dall'art. 2 comma 1 dell'Ordinanza n. 60 del 2018;

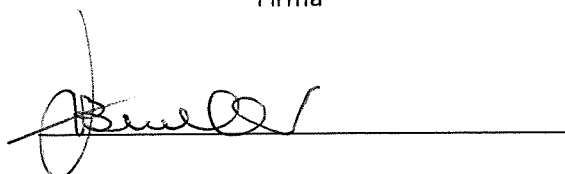
che le spese sostenute per interventi edilizi coperti dai contributi di cui all'ordinanza n. 19 saranno in ogni caso oggetto di contabilizzazione separata rispetto a quelle per gli interventi edilizi non coperti dai contributi e per i quali si intende fruire della detrazione fiscale;

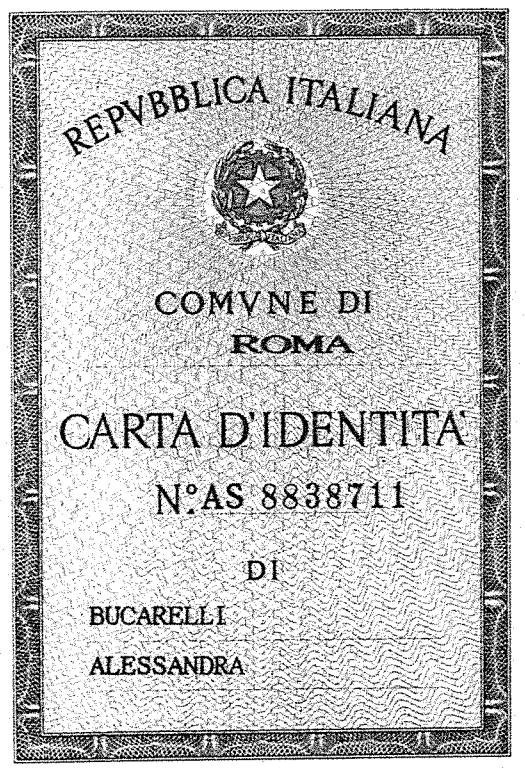
che in sede di richiesta di erogazione del saldo finale, a pena di decadenza dal contributo, provvederà ad allegare la documentazione prescritta dai provvedimenti dell'Agenzia delle entrate atta a dimostrare le spese sostenute per le quali richiede il SuperSismaBonus

Luogo e data

ROMA, 26/11/2021

Firma





Cognome... BUCARELLI
Nome... ALESSANDRA
nato il... 07/01/1967
(atto n. 00258 p. 1 s. A13)
a... ROMA
Cittadinanza... ITALIANA
Residenza... ROMA
Via... VIA AL QUARTO MIGLIO 98
Stato civile... CGTA. CECCARELLI
Professione...
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura... 1,61
Capelli... Neri
Occhi... Verdi
Segni particolari...
.....
.....

Firma del titolare... *Alessandra Bucarelli*
ROMA 13 FEB 2012
Impronta del dito
indice sinistro
IL SINDACO
Isabella
Politico *Isabella*



DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A RICHIEDERE LA DETRAZIONE FISCALE "SISMABONUS"

Il sottoscritto ANNA TERZUOLI, CF TRZNN34L51H501X, nato a ROMA il 11/07/1934 residente in ROMA VIA SPURIO CASSIO 7, documento d'identità n. CA17018AA, rilasciato da COMUNE DI ROMA il 22/09/2016
Scadenza 11/07/2027, in qualità di

☒ proprietario

☐ usufruttuario

☐ in qualità di legale rappresentante della persona giuridica _____ P.IVA _____
Sede legale _____ iscritta alla CCIAA
n. _____

☐ Amministratore del condominio _____ C.F. _____

☐ Legale rappresentante del Consorzio _____ C.F. _____

Relativamente agli interventi previsti per l'immobile sito nel Comune di NORCIA - LOCALITA' CAMPI in via ISOLA DI CAMPI

Identificativi catastali: Foglio 14 Mappale 78 Subalterno 15

Pratica avente numero MUDE: 10-054035-0000038761-2021

Con destinazione d'uso ABITAZIONE

Dichiara

il proprio impegno a richiedere la detrazione fiscale relativa alle spese eccedenti il contributo concesso come previsto dall'art. 2 comma 1 dell'Ordinanza n. 60 del 2018;

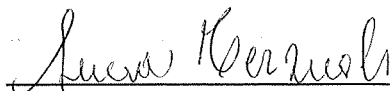
che le spese sostenute per interventi edilizi coperti dai contributi di cui all'ordinanza n. 19 saranno in ogni caso oggetto di contabilizzazione separata rispetto a quelle per gli interventi edilizi non coperti dai contributi e per i quali si intende fruire della detrazione fiscale;

che in sede di richiesta di erogazione del saldo finale, a pena di decadenza dal contributo, provvederà ad allegare la documentazione prescritta dai provvedimenti dell'Agenzia delle entrate atta a dimostrare le spese sostenute per le quali richiede il SuperSismaBonus

Luogo e data

Firma

ROMA, 26/11/2021



DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A RICHIEDERE LA DETRAZIONE FISCALE "SISMABONUS"

Il sottoscritto ANDREA BUCARELLI, CF BCRNDR73M01H501B, nato a ROMA il 01/08/1973 residente in ROMA VIADOTTO GIOVANNI GRONCHI 13, documento d'identità n. CA41267ED, rilasciato da COMUNE DI ROMA il 27/09/2019 Scadenza 01/08/2030, in qualità di

☒ proprietario

☐ usufruttuario

☐ in qualità di legale rappresentante della persona giuridica _____ P.IVA _____
Sede legale _____ iscritta alla CCIAA
n. _____

☐ Amministratore del condominio _____ C.F. _____

☐ Legale rappresentante del Consorzio _____ C.F. _____

Relativamente agli interventi previsti per l'immobile sito nel Comune di NORCIA - LOCALITA' CAMPI in via ISOLA DI CAMPI

Identificativi catastali: Foglio 14 Mappale 78 Subalterno 14 e 20

Pratica avente numero MUDE: _10-054035-0000038761-2021

Con destinazione d'uso ABITAZIONE

Dichiara

il proprio impegno a richiedere la detrazione fiscale relativa alle spese eccedenti il contributo concesso come previsto dall'art. 2 comma 1 dell'Ordinanza n. 60 del 2018;

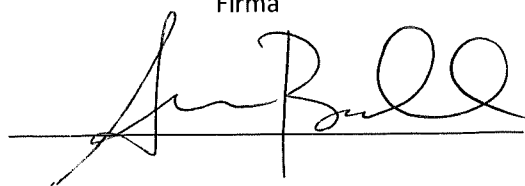
che le spese sostenute per interventi edilizi coperti dai contributi di cui all'ordinanza n. 19 saranno in ogni caso oggetto di contabilizzazione separata rispetto a quelle per gli interventi edilizi non coperti dai contributi e per i quali si intende fruire della detrazione fiscale;

che in sede di richiesta di erogazione del saldo finale, a pena di decadenza dal contributo, provvederà ad allegare la documentazione prescritta dai provvedimenti dell'Agenzia delle entrate atta a dimostrare le spese sostenute per le quali richiede il SuperSismaBonus

Luogo e data

ROMA, 26/11/2021

Firma



CA 41267 ED

REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD
COMUNE DI / MUNICIPALITY
ROMA

COGNOME / SURNAME
BUCARELLI
NOME / NAME
ANDREA

LUOGO E DATA DI NASCITA
PLACE AND DATE OF BIRTH
ROMA (RM) 01.08.1973

SESSO / SEX
M

STATURA / HEIGHT
183

EMISSIONE / ISSUING
27.09.2019

FIRMA DEL TITOLARE
HOLDER'S SIGNATURE
Andrea Bucarelli

CITTADINANZA / NATIONALITY
ITA

SCADENZA / EXPIRY
01.08.2030

425167

02WG

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

BUCARELLI

ANDREA

01/08/1973

BCRNDR73M01H301B SAN-MIN SALUTE

83300001300174920847

31/01/2021

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A RICHIEDERE LA DETRAZIONE FISCALE "SISMABONUS"

Il sottoscritto SAVERIO BUCARELLI, CF BCRSVR89B18H501T, nato a ROMA il 18/02/1989 residente in ROMA VIA QUARTO MIGLIO 48, documento d'identità n. YB2738005, rilasciato da MINISTERO AFFARI ESTERI il 19/03/2018 Scadenza 18/03/2028, in qualità di

☒ proprietario

☐ usufruttuario

☐ in qualità di legale rappresentante della persona giuridica _____ P.IVA _____
_____ Sede legale _____ iscritta alla CCIAA
_____ n. _____

☐ Amministratore del condominio _____ C.F. _____

☐ Legale rappresentante del Consorzio _____ C.F. _____

Relativamente agli interventi previsti per l'immobile sito nel Comune di NORCIA - LOCALITA' CAMPI in via ISOLA DI CAMPI

Identificativi catastali: Foglio 14 Mappale 78 Subalterno 14 e 20

Pratica avente numero MUDE: 10-054035-0000038761-2021

Con destinazione d'uso ABITAZIONE

Dichiara

il proprio impegno a richiedere la detrazione fiscale relativa alle spese eccedenti il contributo concesso come previsto dall'art. 2 comma 1 dell'Ordinanza n. 60 del 2018;

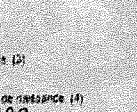
che le spese sostenute per interventi edilizi coperti dai contributi di cui all'ordinanza n. 19 saranno in ogni caso oggetto di contabilizzazione separata rispetto a quelle per gli interventi edilizi non coperti dai contributi e per i quali si intende fruire della detrazione fiscale;

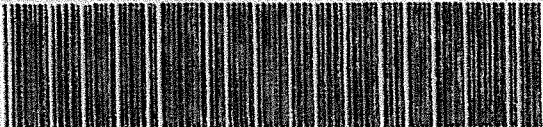
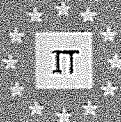
che in sede di richiesta di erogazione del saldo finale, a pena di decadenza dal contributo, provvederà ad allegare la documentazione prescritta dai provvedimenti dell'Agenzia delle entrate atta a dimostrare le spese sostenute per le quali richiede il SuperSismaBonus

Luogo e data

ROMA, 26/11/2021

Firma


PASSAPORTO PASSEPORT PASSPORT	REPUBBLICA ITALIANA Italia, Italy, Italie, Italien, Paises-Bas, Costa del Mar del Norte, Costa del Mar del Sur, Passaporto It., Passport It., Reisepass It.
	P ITA Y92738005 Cognome, Surname, Nom (1) BUCARELLI Nome, Given Names, Prénoms (2) SAVERIO Cittadinanza, Nationality, Nationalité (3) ITALIANA Data di nascita, Date of birth, Date de naissance (4) 18 FEB/FEB 1989 Sex, Sexe (5): luogo di nascita, Place of birth, Lieu de naissance (6) M ROMA (RM) Data di rilascio, Date of issue, Date de délivrance (7) 19 MAR/MAR 2018 Data di scadenza, Date of expiry, Date d'expiration (8) 18 MAR/MAR 2028  Autorità, Authority, Autorité (9): MINISTERO AFFARI ESTERI COOPERATION INTERNATIONALE Firma del titolare (10) Holder's signature / Signature du titulaire 

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA			
			
3 Cognome			
BUCARELLI			
4 Nome		5 Data di nascita	
SAVERIO		18/02/1989	
6 Numero di identificazione personale		7 Numero di identificazione dell'istituzione	
BCRSVR89B18H501T		SSN-MIN SALUTE - 500001	
8 Numero di identificazione della tessera		9 Scadenza	
80380001200302263193		27/02/2025	