

Spettabile  
Consorzio di Bonifica  
della Romagna  
Via R.lambruschini n.195  
47521 Cesena (Fc)  
  
FAX. 0544/249888

**OGGETTO:** richiesta ripartizione pagamento  
del contributo di bonifica tra più  
cointestatari catastali.

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Cod.Fisc.	Luogo Nascita	Data nascita

residente in comune di \_\_\_\_\_, prov. (\_\_\_\_), via  
\_\_\_\_\_, n.c. \_\_\_\_/\_\_\_\_, int. \_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_, recapito  
telefonico n. \_\_\_\_\_, in qualità di comproprietario degli immobili  
fabbricati/terreni ubicati in comune di \_\_\_\_\_, e identificati  
catastralmente come segue:

Codice ditta consorziata	Foglio n.	Particella n.

ai sensi del comma 11, dell'art. 50 dello Statuto Consortile, approvato con delibera di Giunta della  
regione Emilia Romagna n. 1380 del 20/09/2010,

**C H I E D E**

che a partire dai ruoli del prossimo anno, il pagamento del contributo consortile venga ripartito tra  
tutti i cointestatari catastali della posizione di cui sopra in ragione delle quote di comproprietà.

**D I C H I A R A**

inoltre di essere informato e consapevole che la presente richiesta di ripartizione del carico  
tributario è ammissibile solo se gli importi derivanti dalla ripartizione saranno superiori, in capo a  
ciascun comproprietario, ad € 12,00 quale soglia minima determinata dal Consiglio di  
Amministrazione dell'Ente con delibera n. 010/2016/CO.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_