

DATI RELATIVI AGLI INSEDIAMENTI OCCUPATI

Numero d'ordine	Data di inizio occupazione variazione o cessazione	Ubicazione	Tipo Locale: (Abitazione principale, secondaria, box, deposito...)	DATI CATASTALI			Totale superficie
				CAT. _____	FOGLIO	PART.	
							Mq.

DATI IDENTIFICATIVI DEL PROPRIETARIO (Compilare se diverso dal dichiarante)		
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	SESSO
Residenza (via, civico, scala, piano, interno)		

Numero d'ordine	Data di inizio occupazione variazione o cessazione	Ubicazione	Tipo Locale: (Abitazione principale, secondaria, box, deposito ...)	DATI CATASTALI			Totale superficie
				CAT. _____	FOGLIO	PART.	
							Mq.

DATI IDENTIFICATIVI DEL PROPRIETARIO (Compilare se diverso dal dichiarante)		
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	SESSO
Residenza (via, civico, scala, piano, interno)		

Note:

Il/La sottoscritto/a sopra generalizzato/a, dichiara sotto la propria responsabilità, che quanto sottoscritto risulta a verità ed è sostitutivo delle relative certificazioni. Autorizza inoltre gli agenti di polizia municipale e/o tecnici comunali ad espletare accertamenti e, a tal fine, rinuncia al preavviso.

Data

Firma del dichiarante

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

Data di presentazione

estremi di protocollo
