All'Ufficio LL.PP. Gestione Territorio del Comune di Gazzada-Schianno

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione alla manomissione stradale.			
II/La sottoscritto/a			
in qualità di		,nato/a a	
residente in			
via		n	
C.F tel			
CHIEDE l'autorizzazione al taglio della strada al fine di eseguire i lavori di:			
DESCRIZIONE DELL'INTEVENTO			
UBICAZIONE DELL'INTERVENTO			
ESTREMI CATASTALI			P.R.G
secondo lo schema in duplice copia allegato alla presente istanza			
data			IL/LA DICHIARANTE
Allega:			

a) duplice copia della planimetria (1:100 – 1:200) dell'intervento effettuato; b) estratto mappa;

c) marca da bollo da € 16,00 per il rilascio del certificato richiesto.

Via Matteotti 13/a – 21045 Gazzada Schianno (VA)

C.F. 00232220129 Tel. 0332/875140 Fax 0332/875105

e-mail: ut@comune.gazzada-schianno.va.it

Orari di apertura al pubblico: lunedì 17.00 – 18.15; mercoledì e venerdì 11.00 – 13.30; sabato: su appuntamento.