

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:

Si allega copia del documento di riconoscimento

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