

**ALL'UFFICIO TRIBUTI
DEL COMUNE DI
11020 CHARVENSOD**

Marca da bollo

OGGETTO: richiesta autorizzazione modifica allacciamento scarico nella fognatura comunale.

Il/i sottoscritto/i:

_____ nato/a a _____ il _____

CF _____ residente a _____

fraz./loc./via _____ n° _____ int. _____, tel./mail _____

_____ nato/a a _____ il _____

CF _____ residente a _____

fraz./loc./via _____ n° _____ int. _____, tel./mail _____

_____ nato/a a _____ il _____

CF _____ residente a _____

fraz./loc./via _____ n° _____ int. _____, tel./mail _____

_____ nato/a a _____ il _____

CF _____ residente a _____

fraz./loc./via _____ n° _____ int. _____, tel./mail _____

in qualità di

proprietario/i

legale rappresentante della ditta/società _____

CF/P.IVA _____ sede legale a _____

fraz./loc./via _____ n° _____ int. _____, tel./mail _____

CHIEDE/NO

l'autorizzazione a modificare l'attuale allacciamento alla fognatura comunale del fabbricato censito in questo comune al foglio _____ mappale _____ subalterno/i _____ ubicato in fraz./loc. _____ n° _____

sostituendo l'attuale tubazione da _____ cm di diametro con una di _____ cm di diametro

sostituendo l'attuale tubazione risultante logorata dall'uso e dal tempo

trasferendo l'attuale tubazione sulla nuova condotta _____ nel *pozzetto comunale esistente / pozzetto che verrà costruito*, come da planimetria allegata

altro (specificare) _____

La/le suddetta/e richiesta/e sono motivate:

dalla prossima ultimazione dei lavori di ristrutturazione del fabbricato suindicato;

altro (specificare) _____

DICHIARA/NO INOLTRE

di conoscere ed accettare integralmente il vigente regolamento per la gestione della fognatura comunale. Charvensod, _____

IL/I RICHIEDENTE/I

