

Titolare: SUAP/SUE di Castel di Lama

Pratica edilizia _____

del | | | | | | |

Protocollo

da compilare a cura del SUE/SUAP

SOGGETTI COINVOLTI

1. TITOLARI (compilare solo in caso di più di un titolare – sezione ripetibile)

Cognome e Nome DE SANTIS SERENELLA codice fiscale D | S | N | S | N | L | 6 | 1 | T | 4 | 7 | F | 8 | 7 | 0 | V

in qualità di ⁽¹⁾ della ditta / società ⁽¹⁾

con codice fiscale / p. IVA ⁽¹⁾ | | | | | | | | | | | | | | | |

nato a NERETO prov. | T | E | stato ITALIA nato il 0 7 / 1 2 / 1 9 6 1

residente in CASTEL DI LAMA prov. | A | P | stato ITALIA

indirizzo VIA FRATELLI BANDIERA n. 26 C.A.P. | 6 | 3 | 0 | 8 | 2 |

PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____

(1) Da compilare solo nel caso in cui il titolare sia una ditta o società

Comune di Castel di Lama Prot. n .0010338 del 19-07-2021 in arrivo