

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 Tulli Lolita codice fiscale |T|L|L|L|L|T|6|7|R|5|3|A|4|6|2|V|

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

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

nato a Ascoli Piceno prov. |A|P| stato Italia nato il 13 / 10 / 1967

residente in Castel di Lama prov. |A|P| stato Italia

indirizzo via G. Bruno n. 19 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