

**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 Corradetti Mauro codice fiscale |C|R|R|M|R|A|5|7|T|2|9|C|0|9|3|W|

in qualità di <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_ della ditta / società <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

con codice fiscale / p. IVA <sup>(1)</sup> | | | | | | | | | | | | | | | |

nato a CASTEL DI LAMA prov. |a|p| stato italia nato il 29 / 12 / 1957

residente in CASTEL DI LAMA prov. |a|p| stato italia

indirizzo via roma n. 102 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