

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 Rodolfo codice fiscale |C|R|R|R|L|F|7|1|A|1|9|A|4|6|2|N|

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

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

nato a ASCOLI PICENO prov. |a|p| stato italia nato il 19 / 01 / 1971

residente in SAN BENEDETTO DEL TRONTO prov. |a|p| stato italia

indirizzo T. POGGI n. 20 C.A.P. |6|3|0|7|4|

PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____

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