

Pratica edilizia
del
Protocollo
<i>da compilare a cura del SUE/SUAP</i>
CODICE FISCALE-GGMMAAAA-HH:MM

SOGGETTI COINVOLTI

1. TITOLARI

(compilare solo in caso di più di un titolare)

<input checked="" type="checkbox"/> Altri titolari								
Dati del titolare								
Cognome			Nome			Codice fiscale		
Data di nascita			Sesso		Cittadinanza			
			- ▼					
Luogo di nascita			Provincia		Stato			
Residenza								
Comune			Provincia	CAP	Stato			
Indirizzo					Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono			Cellulare			Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)				Email				
Dati della ditta o società (eventuale)								
In qualità di								
- ▼								
Denominazione o ragione sociale			Partita iva			Codice fiscale		
Sede legale/sociale								
Comune			Provincia	CAP	Stato			
Indirizzo					Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono			Cellulare			Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)				Email				
<i>(Ad es. proprietario, comproprietario, usufruttuario, ecc.)</i>								
Titolo alla presentazione dell'istanza								