

Spett.le **SUAP** di \_\_\_\_\_

**Oggetto: COMUNICAZIONE**

Il/la Sottoscritt \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Per conto \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

comunica a codesto SUAP quanto segue:

**Il seguente quesito**

**Di aver bisogno di un intervento**

**La seguente criticità operativa**

**Altro** \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contestualmente  **SI CHIEDE**  **NON SI CHIEDE**

di essere informato degli eventuali risultati emergenti dalla comunicazione ed in piena conoscenza dei costi da sostenere come da tariffario approvato dalla Giunta Comunale

, li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_