Città di GIULIANOVA
Provincia di TERAMO
AREA II - SERVIZI TECNICI
SERVIZIO PATRIMONIO
UFFICIO PATRIMONIO PUBBLICO

OGGETTO: DELEGA RITIRO - TAGLIO STRADALE – VIA _____ N. _____
DELL'AUTORIZZAZIONE "TAGLIO STRADALE" N._____ DEL _____ PRATICA N. _____

Il/La sottoscritto/a __ _____ nato/a a _____ (prov.____) il _____, Codice fiscale _____, residente in _____ c.a.p._____in Via _____ n° _____ Pec: _____ mail: _____tel/cell. _____

☐ in qualità di persona fisica
☐ in qualità di legale rappresentante della ditta/società:
_____ Codice fiscale/p. IVA _____
Iscritta alla CCIAA di _____ (prov____) con sede in _____ (prov__) Via _____ n. _____, tel/cell. _____ Pec: _____

quale committente, in riferimento all'AUTO**RIZZAZIONE TAGLIO STRADALE N.**_____
DEL _____/_____/_____**, PRAT.**_____**,**

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di accettare, con la sottoscrizione del presente documento tutte le prescrizioni contenute ull'autorizzazione taglio stradale numero e pratica sopra riportate, senza riserva alcuna.

Altresì

DELEGA al ritiro dell'autorizzazione del taglio stradale numero e pratica sopra riportate, il Sig._____ nato a _____ il ___/___/_____ , residente in _____Via_____
Cell. _____ estremi documento di riconoscimento _____
rilasciato il _____n._____ ente che ha rilasciato_____

Letto confermato e sottoscritto

_____lì, _____/_____/_____ In fede

_____
(allegare documento di riconoscimento)