

DOMANDA PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLA CHIUSURA DELLA STRADA O AREA



Dati del richiedente:

nome e cognome o denominazione dell'impresa

numero di identificazione IVA dell'impresa o dell'imprenditore autonomo

via e numero civico dell'abitazione o la sede legale dell'impresa

numero di telefono

CAP

luogo

stato

indirizzo di posta elettronica*

*dato facoltativo - informazione a fini non commerciali

Dati della strada o area:

nome della strada o area

Il-la sottoscritto-a chiede il rilascio dell'autorizzazione alla chiusura della strada o area tra _____ e _____.

Le motivazioni della chiusura della strada o area sono le seguenti: _____

Altro: _____

luogo e data

nome e cognome del richiedente o del rappresentante
della persona giuridica

firma del richiedente o del rappresentante della
persona giuridica

Compila l'Azienda pubblica OKOLJE Pirano, s.r.l.

L'Azienda pubblica OKOLJE Pirano s.r.l. in merito alla domanda esprime parere:

FAVOREVOLE CONTRARIO

Note: _____

numero della domanda

data

nome e cognome della persona responsabile

firma della persona responsabile