



COMUNE DI MALO

Sportello Unico per l'Edilizia

Palazzo Zambon - Via S. Bernardino, 19 - 36034MALO (VI)

Tel: 0445 585272 - Fax: 0445 585201 - E-Mail: info@comune.malo.vi.it

TIMBRO DEL PROTOCOLLO

COMUNICAZIONE INTERVENTI "MINORI"

CODICE PRATICA

I/il sottoscritto/i

1	cognome	<input type="text"/>	nome	<input type="text"/>
	nato/a a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>
	nato/a il	<input type="text"/>	codice fiscale	<input type="text"/>
	residente a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>
	in via	<input type="text"/>	C.A.P.	<input type="text"/>
	telefono n.	<input type="text"/>	n civico	<input type="text"/>
		e-mail/fax	<input type="text"/>	

2	cognome	<input type="text"/>	nome	<input type="text"/>
	nato/a a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>
	nato/a il	<input type="text"/>	codice fiscale	<input type="text"/>
	residente a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>
	in via	<input type="text"/>	C.A.P.	<input type="text"/>
	telefono n.	<input type="text"/>	n civico	<input type="text"/>
		e-mail/fax	<input type="text"/>	

3	cognome	<input type="text"/>	nome	<input type="text"/>
	nato/a a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>
	nato/a il	<input type="text"/>	codice fiscale	<input type="text"/>
	residente a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>
	in via	<input type="text"/>	C.A.P.	<input type="text"/>
	telefono n.	<input type="text"/>	n civico	<input type="text"/>
		e-mail/fax	<input type="text"/>	

4	cognome	<input type="text"/>	nome	<input type="text"/>
	nato/a a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>
	nato/a il	<input type="text"/>	codice fiscale	<input type="text"/>
	residente a	<input type="text"/>	prov.	<input type="text"/>
	in via	<input type="text"/>	C.A.P.	<input type="text"/>
	telefono n.	<input type="text"/>	n civico	<input type="text"/>
		e-mail/fax	<input type="text"/>	

In qualità di:

Proprietario dell'immobile

Amministratore di condominio

Titolare / Legale rappresentante della Ditta

COMUNICA CHE IN DATA:

--	--	--	--	--

la data indicata deve essere successiva di almeno 15 giorni alla data di presentazione della presente

PROCEDERA' IN CONFORMITA' ALLA VIGENTE NORMATIVA IN MATERIA ALL'ESECUZIONE DI OPERE DI:

- Ordinaria manutenzione (art. 6 D.P.R. 380/01)
- Interventi volti all'eliminazione delle barriere architettoniche di cui all'art. 6 del D.P.R. 380/01
- Tinteggiatura, intonacatura e disintonacatura
- Collocamento e/o sostituzione di grondaie e pluviali
- Installazione e/o sostituzione di imposte
- Collocamento di tende solari
- Installazione di arredi da giardino (esclusivamente: art. 7 lett. F del R.EC.)
- Cambio di destinazione d'uso senza opere (art. 6 comma 2 delle N.t.a. del P.R.C.S.)
- Altro
- Altro
- Altro

DA ESEGUIRSI SULL'IMMOBILE SITO IN:

Frazione	Via/Piazza	Civico
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

- Edificio situato in area soggetta a vincolo ambientale e paesaggistico (D.Lvo 22/01/2004 n. 42)
- Edificio schedato quale bene ambientale e culturale
- Edificio sito entro il perimetro del Piano di Recupero del Centro Storico
- Altro

CATASTALMENTE CENSITO AL:

Foglio	Mappale	Sub	Z.T.O.
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

DELL'ESECUZIONE DEI LAVORI HA INCARICATO :
 Opere eseguite in economia diretta

Cognome nome

Titolare / Legale rappresentante della Ditta :

con sede in prov. C.A.P.

in via n civico

Partita Iva n.

telefono n. e-mail/fax

I/IL RICHIEDENTI/E

Malo li	Firma
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<input style="width: 100%;" type="text"/>

Informativa: ai sensi dell'art. 13 del D. lvo 196/2003 i dati personali riportati nella presente e nei relativi documenti allegati saranno trattati solamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali

