

RICHIESTA DI DICHIARAZIONE DI INAGIBILITÀ / INABITABILITÀ

Il sottoscritto/a:

Cognome e nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Comune di residenza	
Indirizzo di residenza	
Codice fiscale	
Telefono	

in qualità di _____ dell'unità immobiliare di seguito descritta:

Ubicazione (Via, n. civico)				
Foglio:	Mappale:	Sub:	Categoria:	Classe:
Consistenza	Rendita:	% di possesso:		

Visto il 1° comma dell'art. 8 del D. Lgs. 30/12/1992 n. 504;

RICHIEDE

Alla S.V. di rilasciare la dichiarazione di inagibilità/inabitabilità prevista dall'articolo di legge sopra richiamato.

Data _____

IL DICHIARANTE
