

**Pratica di Sanatoria n° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_**

**SCHEDA ANAGRAFICA PROPRIETARIO N. \_\_\_\_\_**

Cognome e nome o ragione sociale \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

residente in via (residenza o sede legale) \_\_\_\_\_ n° civ. \_\_\_\_\_

frazione \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Naz. \_\_\_\_\_

C.F. o P.i.v.a. : \_\_\_\_\_

recapito postale (via/ numero civ./ loc.o fraz./cap./ Prov./Naz.-solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_