



Città di Sala Consilina

Provincia di Salerno - C.A.P. 84036

CODICE FISCALE 00502010655

Tel. 0975/525262 - Fax 0975/525268

TABELLA B	Elenco dei soggetti controinteressati titolari di diritti soggettivi tutelabili suscettibili di essere compresi dall'intervento oggetto della presente domanda
La presente richiesta di Autorizzazione è sottoscritta per assenso dai seguenti soggetti:	
Sig. _____ Cod. Fisc. _____ Residente in _____ via _____ n. ____	<input type="checkbox"/> Confinante <input type="checkbox"/> Condomino <input type="checkbox"/>
Firma per assenso: _____ <i>allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000</i>	
Sig. _____ Cod. Fisc. _____ Residente in _____ via _____ n. ____	<input type="checkbox"/> Confinante <input type="checkbox"/> Condomino <input type="checkbox"/>
Firma per assenso: _____ <i>allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000</i>	
Sig. _____ Cod. Fisc. _____ Residente in _____ via _____ n. ____	<input type="checkbox"/> Confinante <input type="checkbox"/> Condomino <input type="checkbox"/>
Firma per assenso: _____ <i>allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000</i>	
Sig. _____ Cod. Fisc. _____ Residente in _____ via _____ n. ____	<input type="checkbox"/> Confinante <input type="checkbox"/> Condomino <input type="checkbox"/>
Firma per assenso: _____ <i>allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000</i>	
Sig. _____ Cod. Fisc. _____ Residente in _____ via _____ n. ____	<input type="checkbox"/> Confinante <input type="checkbox"/> Condomino <input type="checkbox"/>
Firma per assenso: _____ <i>allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000</i>	

Sala Consilina li, _____

Il Richiedente _____