

Protocollo

al Sig. **Sindaco**
Città di Medicina
Via Libertà n. 103
C.A.P. 40059

marca da bollo €. 16,00

RICHIESTA NUMERAZIONE CIVICA

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____
Via / P.zza _____ n. _____ Tel. _____
Fax _____ Cell. _____ @ _____
Codice Fiscale/Partita IVA _____
In qualità di _____ dell'immobile posto in Medicina
in Via _____ n. _____

CHIEDE

l'attribuzione dei numeri civici

- per l'unità immobiliare
- per il fabbricato

- esistente
- sopraelevazione/ampliamento/ristrutturazione
- nuova costruzione

note _____

Allega:

- planimetria con indicazione degli accessi da numerare
- planimetria catastale della porzione di area circostante il fabbricato

Medicina,

Firma _____

N.B. Al momento della presentazione della richiesta occorre allegare la ricevuta del pagamento dei diritti di segreteria da effettuarsi tramite portale PagoPA del Comune di Medicina per l'importo pari ad €. 20,00 per ogni numero civico.