

RICHIEDENTE – persona fisica –

DATI ANAGRAFICI

Codice fiscale

Sesso
(barrare la relativa casella)

| | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> M | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> F | <input checked="" type="checkbox"/> |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------------|

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Comune (o Stato Estero) di nascita

C.A.P.

Provincia (sigla)

Data di nascita

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| giorno | mese | anno |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Cittadinanza
(barrare la relativa casella)

| | | | |
|--|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Italiana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Estera | <input checked="" type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|

(Nel caso si possenga la cittadinanza Italiana ed Estera barrare unicamente la casella "Italiana")

RESIDENZA ANAGRAFICA

Comune (o Stato Estero) di residenza

Frazione (o Comune Estero) di residenza

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

Telefono (facoltativo)

| | | |
|-------------------------|----------------------|----------------------|
| prefisso internazionale | prefisso nazionale | numero |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Fax (facoltativo)

| | | |
|-------------------------|----------------------|----------------------|
| prefisso internazionale | prefisso nazionale | numero |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

E-mail (facoltativo)

Intercalare n.

quadro **RD**
pag.1/3

RICHIEDENTE – soggetto diverso da persona fisica –

DATI IDENTIFICATIVI

(società, cooperativa, fondazione, etc.)

Codice fiscale

Ragione sociale/denominazione

Denominazione abbreviata (eventuale)

SEDE LEGALE

(società, cooperativa, fondazione, etc.)

Comune (o Stato Estero) della sede legale

Frazione (o Comune Estero) della sede legale

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

E-mail (facoltativo)

Intercalare n.

quadro
pag.2/3

RD

RICHIEDENTE – soggetto diverso da persona fisica –

SEDE SECONDARIA

(società, cooperativa, fondazione, etc.)

(compilare solo nel caso in cui le comunicazioni relative al procedimento debbano essere inviate presso tale sede)

Comune (o Stato Estero) della sede secondaria

Frazione (o Comune Estero) della sede secondaria

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

Telefono (facoltativo)

| | |
|-------------------------|--------------------|
| prefisso internazionale | prefisso nazionale |
|-------------------------|--------------------|

| |
|--------|
| numero |
|--------|

Fax (facoltativo)

| | |
|-------------------------|--------------------|
| prefisso internazionale | prefisso nazionale |
|-------------------------|--------------------|

| |
|--------|
| numero |
|--------|

E-mail (facoltativo)

DATI ANAGRAFICI
(del rappresentante legale/titolare)

Codice fiscale

Sesso
(barrare la relativa casella)

| | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> M | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Comune (o Stato Estero) di nascita

C.A.P.

Provincia (sigla)

Data di nascita

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| giorno | mese | anno |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Cittadinanza
(barrare la relativa casella)

| | | | |
|--|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Italiana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Estera | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|

(Nel caso si possenga la cittadinanza Italiana ed Estera barrare unicamente la casella "Italiana")

RESIDENZA ANAGRAFICA
(del rappresentante legale/titolare)

Comune (o Stato Estero) di residenza

Frazione (o Comune Estero) di residenza

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

**DOCUMENTAZIONE A CORREDO DELLA DOMANDA DI NUOVE
OPERE IN PROSSIMITA' DEL DEMANIO**

| Progressivo | | N.RO COPIE |
|-------------|-------------------|---------------|
| 1 | Planimetria | ..... |
| 2 | Relazione tecnica | ..... |
| 3 |  | ..... |
| 4 |  | ..... |
| 5 |  | ..... |
| 6 |  | ..... |
| 7 |  | ..... |
| 8 |  | ..... |
| 9 |  | ..... |
| 10 |  | ..... |
| 11 |  | ..... |
| 12 |  | ..... |
| 13 |  | ..... |
| 14 |  | ..... |
| 15 |  | ..... |
| 16 |  | ..... |
| 17 |  | ..... |
| 18 |  | ..... |
| 19 |  | ..... |
| 20 |  | ..... |
| 21 |  | ..... |
| 22 |  | ..... |
| 23 |  | ..... |
| 24 |  | ..... |
| 25 |  | ..... |
| 26 |  | ..... |
| 27 |  | ..... |
| 28 |  | ..... |
| 29 |  | ..... |
| 30 |  | ..... |

**DATI IDENTIFICATIVI DEL
DOMICILIATARIO**

(da compilarsi nel caso si elegga domicilio presso soggetto persona fisica)

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

**DATI IDENTIFICATIVI DEL
DOMICILIATARIO**

(da compilarsi nel caso si elegga domicilio presso soggetto diverso da persona fisica)

Codice fiscale

Ragione sociale/denominazione

Denominazione abbreviata (eventuale)

DOMICILIO

Comune di residenza/sede legale (del domiciliatario)

Frazione (eventuale)

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale

prefisso nazionale

numero

E-mail (facoltativo)

**DATI DELLA
PROCURA**

Procuratore

Giusta procura n.

del

giorno

mese

anno

di

DATI DEL/DEI SOGGETTO/I CHE CONFERISCE/SONO LA PROCURA

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

DATI DEL/DEI SOGGETTO/I CHE CONFERISCE/SCONO LA PROCURA

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome