COMUNE DI CASTELNUOVO MAGRA

Spett.le **Ufficio Lavori Pubblici**
protocollo@pec.castelnuovomagra.com

COMUNICAZIONE DI FINE LAVORI

TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a_____,
nato a_____ il_____, residente
in_____, Via/P.zza _____,
recapito telefonico_____,
Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

in qualità di_____

DICHIARA CHE

in conformità all' AUTORIZZAZIONE n. _____ **del** _____

Via/Piazza _____ civ._____

in data _____ sono terminati i lavori, nel rispetto di quanto prescritto.

Castelnuovo Magra , lì _____

IN FEDE

_____