

Numero Protocollo		Marca da bollo (€ 16,00)
-------------------	--	-----------------------------

data \_\_\_\_\_

**Al Comune di Argelato  
Servizio Viabilità**

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PER SCAVO E/O ROTTURA PIANO STRADALE**

Il/la sottoscritto/a ..... codice fiscale .....

residente a .....in via ..... n. .... cap .....

telefono ..... mail ..... pec .....

in qualità di:         titolare     legale rappresentante

della ditta ....., codice fiscale ..... partita iva .....

..... con sede in ....., via ..... n. ....

cap ..... telefono ..... mail ..... pec .....

**c h i e d e**

il rilascio di autorizzazione per l'esecuzione di scavo e/o rottura piano stradale

in ..... Via..... n. ....

Per la durata di giorni .....per l'esecuzione di lavori riguardanti: .....

.....

.....

Si allegano:

1. planimetria in scala adeguata (1:500, 1000, 2000) con posizione (quotata) dell'intervento
2. Tracciato dello scavo (in scala adeguata)
3. Sezione dello scavo (in scala adeguata)
4. documentazione fotografica della zona di installazione
5. fotocopia del documento di identità del richiedente
6. attestazione del versamento dei diritti di segreteria (95,00 €) da effettuarsi mediante una delle seguenti modalità:

- a mezzo Posta sul conto corrente n. 23194400 intestato a Comune di Argelato (indicando la causale del versamento)
- con bonifico bancario a Intesa San Paolo S.p.a. – codice IBAN: IT80A0306936745100000046026

---

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 de D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma

.....