

	Amministrazione destinataria Regione Friuli Venezia Giulia	
	Ufficio destinatario	

Comunicazione di fine lavori di manomissione di suolo pubblico

Il sottoscritto						
Cognome		Nome		Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza		
Residenza						
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	CAP
Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata	
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)						
Ruolo						
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia	
Sede legale						
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA			
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata	
in relazione all'autorizzazione per manomissione di suolo pubblico						
Numero		Data				

COMUNICA

che i lavori di manomissione suolo pubblico sono stati ultimati in data

Data fine lavori

CHIEDE

l'attestazione di regolare esecuzione dei lavori di ripristino definitivo della pavimentazione manomessa secondo le prescrizioni impartite in sede di autorizzazione comunale e l'attivazione della procedura per lo svincolo del deposito cauzionale versato a garanzia del regolare ripristino della sede stradale manomessa.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione fotografica a colori attestante il corretto ripristino del suolo pubblico
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Trieste

Luogo	Data	Il dichiarante
-------	------	----------------