MODELLO ALLEGATO "E"

Al Direttore del Settore Mobilità,
Eliminazione Barriere Architettoniche
e Trasporto Pubblico

Oggetto: Comunicazione inizio e durata lavori ripristino definitivo.

Io sottoscritto

Residente a _____ **Via/Piazza** _____ **n.civ.** _____

Nella sua qualità di _____

Con sede in _____

_____ **tel.** _____ **fax** _____

—

Titolare dell'autorizzazione all'esecuzione dei lavori di scavo su suolo pubblico:

Autorizzazione n.°/del	Numero	data

Comunica l'inizio e la durata dei lavori di ripristino definitivo ubicati in:

N°	Via/Piazza	Lungh. (m)/ n.° civ.	Inizio lav. (data)	Durata (giorni)
1				
2				
3				

Io sottoscritto mi impegno inoltre ad eseguire gli interventi autorizzati secondo le prescrizioni riportate nel Regolamento per l'esecuzione di scavi su suolo pubblico approvato con Delibera del Consiglio Comunale n.° 19 del 16/04/2007 e nella specifica autorizzazione all'esecuzione dei lavori di scavo su suolo pubblico, che dichiaro di conoscere ed accettare integralmente.

Salerno, lì

in fede (timbro e firma)