

AL CONCESSIONARIO PER LA RISCOSSIONE  
DEL DIRITTO SULLE PUBBLICHE AFFISSIONI  
DEL COMUNE DI CAVALLINO-TREPORTI  
\*\*\*\*\*CDCEQ'U'0A

SERVIZIO AFFISSIONI  
\*\*\*Via Fausta 7; /D'/'/'52235'Ec)Ucxlq'XG+  
Tel. e Fax 041.5304021 mail [cavallinotreporti@abacospa.it](mailto:cavallinotreporti@abacospa.it)

COMMISSIONE PUBBLICHE AFFISSIONI

Il sottoscritto			
codice fiscale		nato a	il
residente in via			
cap	comune		prov.
recapiti	tel.	fax	e-mail

La ditta			
codice fiscale/P.IVA			
con sede legale in via			
cap	comune	prov.	tel.
in persona ( <i>indicare la carica</i> )			
Sig.			
codice fiscale		nato a	il
recapiti	tel.	fax	e-mail

**CHIEDE**

l'affissione di manifesti:

**PERIODO:** DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

**FORMATO FOGLI:** \_\_\_\_\_ **NUMERO** \_\_\_\_\_

**QUANTITA':** \_\_\_\_\_

**TITOLO DEI MANIFESTI** \_\_\_\_\_

**SOGGETTO PUBBLICIZZATO** \_\_\_\_\_

**SPAZI EVENTUALMENTE PRESCELTI:** \_\_\_\_\_

**EVENTUALI RIDUZIONI O ESENZIONI APPLICATE:** \_\_\_\_\_

**Si allega copia dell'attestazione dell'avvenuto versamento.**

**I manifesti verranno trasmessi a cura del Committente al Comune in via Concordia 38/D - Ca' Savio.**

I dati sono trattati nel rispetto della normativa in materia di privacy.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_