



CITTÀ DI MALNATE
PROVINCIA DI VARESE

**AL SIGNOR SINDACO
DELLA CITTA' DI MALNATE**

RICHIESTA di INAGIBILITÀ

Il/La/sottoscritto/a/ _____
residente a _____ **in Via/Piazza** _____
nato/a a _____ **il** _____
C.F. _____ ;

CHIEDE

il rilascio previo sopralluogo dell'Attestazione di Inagibilità del fabbricato:

sito in Via/Piazza/Vicolo _____ **n.** _____ ;
Sezione _____ **foglio** _____ **mappale/i n.** _____ **sub.** _____
di cui sono proprietario/i/comproprietario/i.

A tal proposito dichiaro/no che il fabbricato in questione non è allacciato alle utenze primarie (luce – gas-acqua).

Distinti saluti.

Il/I Richiedente/i

Malnate li, _____ -