

	Amministrazione destinataria Comune di Sulmona  Ufficio destinatario Servizi alla persona	
---	---	--

## Domanda di intervento o fornitura di natura ordinaria

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di											
Ruolo											
<input type="radio"/>	assegnatario										
<input type="radio"/>	proprietario										
<input type="radio"/>	altro										
	Descrizione										

### CHIEDE

di provveda all'effettuazione di

<input type="checkbox"/>	opera
<input type="checkbox"/>	fornitura
<input type="checkbox"/>	verifica
<input type="checkbox"/>	rimborso
<input type="checkbox"/>	altro
	Descrizione

che consiste in							
Descrizione intervento							
<input type="checkbox"/>	disostruzione della fogna						
<input type="checkbox"/>	rifacimento dell'impianto citofonico <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> ripristino impianto               <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="background-color: #e0e0e0;">Impianto</td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </li> <li><input type="radio"/> messa a norma dell'impianto               <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="background-color: #e0e0e0;">Impianto</td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </li> <li><input type="radio"/> ripristino e messa a norma dell'impianto               <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="background-color: #e0e0e0;">Impianto</td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </li> </ul>	Impianto		Impianto		Impianto	
Impianto							
Impianto							
Impianto							
<input type="checkbox"/>	ripristino autoclave						
<input type="checkbox"/>	rifacimenti pavimenti o rivestimenti <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> pavimenti della stanza               <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="background-color: #e0e0e0;">Stanze</td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </li> <li><input type="checkbox"/> rivestimento della stanza               <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="background-color: #e0e0e0;">Stanze</td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </li> </ul>	Stanze		Stanze			
Stanze							
Stanze							

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

che la domanda è presentata per

<input type="checkbox"/>	l'alloggio del sottoscritto
<input type="checkbox"/>	l'alloggio soprastante
<input type="checkbox"/>	l'alloggio sottostante
<input type="checkbox"/>	il condominio
<input type="checkbox"/>	altro (specificare)

**per le seguenti motivazioni**

Motivazioni

**DICHIARA INOLTRE**

- di impegnarsi al rimborso delle opere eseguite dall'ente nei due anni successivi alla fatturazione delle stesse  
*(da selezionare se richiesto rimborso)*

Eventuali annotazioni

**Elenco degli allegati**  
*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <b>copia del documento di identità</b><br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | <b>altri allegati</b> (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 della pratica. |
|--------------------------|--|

Sulmona		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>