



Richiesta chiavi strade forestali Scoglio, Vallone e Varenna

Dati del richiedente

Nome _____ Cognome _____

Via _____ NAP/Località _____

Data di nascita _____ E-mail _____

Azienda _____ Telefono _____

Motivo della richiesta

Barriera

Scoglio

Vallone

Varenna

Tipo di autorizzazione richiesta

Autorizzazione annuale

Proprietario di fondo, edificio o impianti

N° mappale _____

Usufruttuario di fondo, edificio o impianti
(Allegare contratto di locazione o autocertificazione)

N° mappale _____

Autorizzazione temporanea

Altri utenti, specificare:

Periodo di utilizzo:

Dal _____ Al _____

Luogo e data: _____ **Firma richiedente** _____