

6283
22/06/2022
O.T.
Al Sig. Sindaco del Comune di Assoro

Il sottoscritto Sanfilippo Ignazio nato a Assoro il 31.03.1973

residente in Assoro L. Sturzo n. 11/A - C.F. SNFGNZ73C31A478W

CHIEDE

di volergli concedere l'uso dell'acqua a contatore, da prelevarsi dalla
conduttura comunale dell'acquedotto denominato "Cavalcatore-
Sparagio" per gli immobili di cui alla visura catastale allegata siti in C.da
Sparacio foglio 48 particella 161 di cui si sta predisponendo il progetto
di un fabbricato.

Con la presente domanda il sottoscritto si impegna a versare
l'importo dovuto a norma del Regolamento Comunale per il funziona-
mento dell'acquedotto su citato, ed adempire a tutti gli altri oneri e con-
dizioni contemplate dal predetto Regolamento, nonché a tutte le altre
eventuali disposizioni che l'autorità del Comune credesse in seguito di
dover fissare nell'interesse proprio e del miglior funzionamento del servi-
zio.

S'impegna inoltre a versare subito l'ammontare delle spese ineren-
ti alla stipulazione del relativo atto.

Allega Copia , C.I., Codice Fiscale , Visura catastale e estratto di
Mappa

Assoro li 28.06.2022

Il Richiedente

x *Sanfilippo Ignazio*



Cognome **SANFILIPPO**
 Nome **IGNAZIO**
 nato il **31/03/1973**
 (atto n. **10p** **I** **A**)
 a **ASSORO (EN)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **ASSORO**
 Via **VIA L. STURZO N. 11/A INT. 4**
 Stato civile **CONIUGATO**
 Professione **-----**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,69**
 Capelli **SEMICALVO**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **-----**

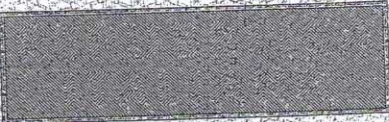

 Firma del titolare *Sanfilippo Ignazio*
ASSORO **09/06/2016**
 Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO
 IL SINDACO
 IL SINDACO


REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CODICE REGIONALE DEL SERVIZIO
 Codice Fiscale **SNFGNZ73C31A478W** Sesso **M**
 Cognome **SANFILIPPO**
 Nome **IGNAZIO**
 Luogo di nascita **ASSORO**
 Provincia **EN**
 Data di scadenza **28/05/2023**
 Data di nascita **31/03/1973**
 Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

 3 Cognome **SANFILIPPO** 5 Data di nascita **31/03/1973**
 4 Nome **IGNAZIO**
 6 Numero di identificazione personale **SNFGNZ73C31A478W** 7 Numero di identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**
 8 Numero di identificazione della tessera **80380001900144811782** 9 Scadenza **28/05/2023**

Scadenza il **31/03/2027**

 N.ro Reg. **839**
 Importo Diritti: **10,58 €**
AX5757245

 I.P.Z.S. SPA - O.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
ASSORO
CARTA D'IDENTITA'
N° AX5757245
 DI
SANFILIPPO
IGNAZIO