

30 GIU. 2022

Al Sig. Sindaco del Comune di Assoro

Il sottoscritto Gagliano Nicolò nato a Assoro il 05.08.1963

residente in Assoro L. Sturzo n. 11/A P.T. - C.F. GGLNCL63M05A478I

CHIEDE

di volergli concedere l'uso dell'acqua a contatore, da prelevarsi dalla condotta comunale dell'acquedotto denominato "Cavalcatore-Sparagio" per gli immobili di cui alla visura catastale allegata siti in C.da Sparacio foglio 46 particella 420 - 225 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 funzionamento dell'acquedotto su citato, ed adempiere a tutti gli altri oneri e condizioni 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 servizio.

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

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

Assoro li 30.06.2022

Il Richiedente

Gagliano Nicolò



REPUBLICCA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: **GGLNCL63M05A478I** Sesso: **M**

Cognome: **GAGLIANO**
Nome: **NICOLO'**

Luogo di nascita: **ASSORO**

Provincia: **EN**

Data di nascita: **05/08/1963**

Dati sanitari regionali

REGIONE SICILIANA

Cognome: **GAGLIANO**
Nome: **NICOLO'**
Data di nascita: **05/08/1963**
Atto n.: **54**
Cittadinanza: **ITALIANA**
Residenza: **ASSORO (EN)**
Via: **L. STURZO n. 11/A**
Stato civile: **CONIUGATO**
Professione: **---**
CONNETTITI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura: **1.70**
Capelli: **CASTANO-CHIARI**
Occhi: **CASTANO-CHIARI**
Segni particolari: **---**

Firma: *[Signature]*
IL SINDACO
ASSORO
Impronta del dito indice sinistro
Euro 5.42

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

Cognome: **GAGLIANO**
Nome: **NICOLO'**
Data di nascita: **05/08/1963**
Codice di identificazione della tessera: **GGLNCL63M05A478I**
SSN-MIN SALUTE - 500001
80380001900311147325
27/10/2026

DOCUMENTO VALIDO FINO AL 05/08/2024

AU 3015235

IPZS s.p.a. - O.C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA
COMUNE DI ASSORO
CARTA D'IDENTITA'
N° AU 3015235
DI GAGLIANO NICOLO'