

# COMUNE DI MONTEGRINO VALTRAVAGLIA

Provincia di Varese

c.a.p. 21010 via V. Veneto, 8 tel 0332 589732 fax 0332 589860

C.F. 00225500123

**Alla C.A. del Sig. Sindaco  
del Comune di  
Montegrino Valtravaglia**

Il sottoscritto .....

Nato a ..... Prov. di ..... Il .....

Residente in ..... Via ..... n° ..... CAP .....

Codice fiscale ..... in qualità di .....

.....

## **CHIEDE**

L'autorizzazione al taglio di n° ..... alberi di .....

In Via ..... n° ..... ai mappali .....

del Comune censuario di .....

In merito dichiara/allega foto .....

.....

....., li .....

**Il Richiedente**

.....

**Da presentare in marca da bollo da € 16.00**