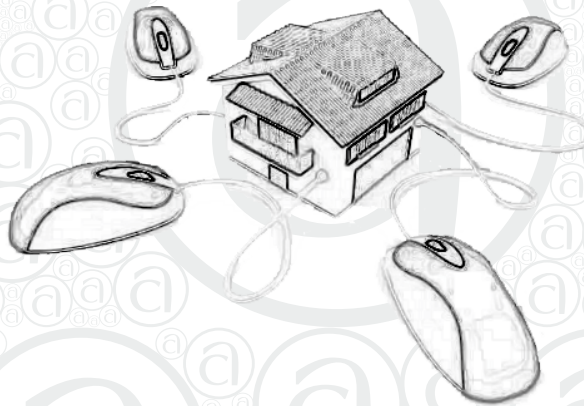


Servizio Consultazioni Catastali



Prot. N°

Dati proprietario immobile (da compilare sempre)

Nome

Cognome

----------------------	----------------------

RICHIESTA PER:

☐ **Indirizzo Immobile**

via/Piazza

n°

CAP

Città

Provincia

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

☐ **Codice Fiscale**

☐ **dati catastali**

comune (prov.)

FG

MAP.

SUB.

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

☐ Terreno

☐ Fabbricato

☐ Storica

Motivo della richiesta
(da compilare sempre)

Ufficio APA Confartigianato di riferimento

Referente (addetto)

----------------------	----------------------

☐ Socio APA

☐ Non socio APA 10,00 €

Data

Firma



APA MILANO - MONZA E BRIANZA

viale G.B. Stucchi, 64

Tel. 0393632252 - e-mail: catasto@apaconfartigianato.it