

DA INVIARE VIA FAX
ALMENO 3 GIORNI LAVORATIVI
PRIMA DELL'INIZIO DEI LAVORI

ALLEGANDO COPIA RICEVUTA DI PAGAMENTO COSAP

Fax C.P.M. Zona 1 sede principale: 02/77270027

AL CORPO DI POLIZIA MUNICIPALE
ZONA 1

Il sottoscritto _____ per conto della
Ditta/Società _____
telefono n° _____ in possesso di Permesso/Autorizzazione
N° _____ rilasciato il _____ relativo/a all'occupazione
di suolo pubblico in Via/P.zza _____ per operazioni
di _____, con la presente,
comunica di aver posizionato n° _____ cartelli di Divieto di Sosta con
Rimozione Forzata in Via/P.zza _____
dal civico n° _____ al civico n° _____ il giorno _____
alle ore _____, per i lavori che verranno eseguiti a partire
dal giorno _____ fino al giorno _____
dalle ore _____ alle ore _____

Milano,

DA INVIARE VIA FAX ALMENO 3 GIORNI PRIMA DELL'INIZIO DEI LAVORI
ALLEGANDO COPIA RICEVUTA PAGAMENTO COSAP

IMPORTANTE: ATTENERSI ALLE INDICAZIONI RIPORTATE SUL RETRO