

ISTITUTO DIOCESANO PER IL SOSTENTAMENTO DEL CLERO

Vallo della Lucania - Salerno

RICHIESTA AFFITTO TERRENI

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ prov. _____ in _____

_____ Cap. _____ tel. _____

Codice Fiscali / P. IVA _____

Documento d'identità n. _____ rilasciato da _____

Professione _____

CHIEDE

l'affitto del terreno sito in:

Comune _____, Loc _____ Prov _____

Dichiara che il terreno sarà adibito ad uso _____

OFFERTA D'AFFITTO CANONE ANNUO EURO _____

Data inizio locazione _____ Anni _____

Dati Catastali

FOGLIO	MAPP.	SUP.	Qualità	R.D.	R.A.
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Note:

Data _____

Firma
