Marca da bollo da Euro 16,00

Spett.le ASL3 Genovese Via Bertani, 4 16125 Genova

Il/la sottoscritto/a				nato/a a			
prov	c.a.p	via / piazza				n	
C.F		cittadin	nanza				
In qualità	di (barrare la cas	ella che interessa):					
	Persona fisi	ca					
	Legale Rapp	presentante					
	Tutore						
	Curatore						
	Altro						
	-	c.a.p.  DIC  l'immobile sito in F	CHIARA				
corrispond	lente al Lotto n.	è di:					
€	1 (					•••••	.2)
Si allega c	opia del docume	nto d'identità.					
Data		_					
					In fede		
			-				

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Importo in cifre <sup>2</sup> Importo in lettere