COMUNE
Breda di Piave

Al Segretario Comunale
Responsabile con poteri sostitutivi
del Comune di Breda di Piave

Luogo e Data, _____

INTERVENTO SOSTITUTIVO PER INERZIA DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Io sottoscritto/a .....

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

solo se non residenti a Breda di Piave:

residente a..... prov..... via.....n .....

Indirizzo e-mail .....Telefono .....

In qualità di:

☐ diretto interessato;

☐ legale rappresentante dell'impresa/associazione/ente*:* .....

con sede a.....in Via.....civ. .....

☐delegato/procuratore/legale di fiducia *(allegare delega o procura)*

considerato che in data ..... sono decorsi inutilmente i termini di conclusione del procedimento avente ad

oggetto .....

.....

.....

avviato in data ..... con istanza registrata al P.G. n. ..... ;

CHIEDO

l'intervento del titolare del potere sostitutivo affinchè entro il _____, provveda alla conclusione del procedimento.