

Al Comando di Polizia Municipale
del Comune di CHIUSA DI SAN MICHELE

OGGETTO: RICHIESTA DI ORDINANZA PER VIABILITA'

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

residente in _____ via _____ n° _____

quale titolare/responsabile della Ditta _____

con sede in _____

via _____ n. _____

RICHIEDE

All'Ufficio in indirizzo, (segnare la voce interessata)

chiusura

senso unico alternato

divieto di sosta / fermata

dal giorno _____ al giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____

di Via/P.zza _____

Per _____

EVENTUALI ALLEGATI:

Si allega alla presente:

Chiusa di San Michele _____

IL RICHIEDENTE