



REGIONE SICILIA



TRAPANI

MODULO PER LA RICHIESTA DI INTERVENTO DI MANUTENZIONE

Codice inquilino: _____ Intestatario: _____

Comune: _____ Indirizzo _____

Piano _____ Interno _____

All'I.A.C.P. di Trapani
P.le Falcone e Borsellino Via Virgilio q.re Portici
lotto 7
91100 Trapani

Il/La sottoscritt... _____ residente a _____

Via _____ telefono _____

e-mail: _____

nella qualità di (barrare la casella interessata):

- titolare della posizione
- incaricato dal titolare
- altro (.....)

CHIEDE

un sopralluogo dei tecnici dell'Istituto per accertare:

Il sottoscritto dichiara che è consapevole che l'Istituto non effettua interventi in presenza di posizioni debitorie; inoltre accetta sin d'ora, qualora le spese per l'intervento da effettuare risultassero tra quelle a carico dell'affittuario - giusta delibera commissariale n.7 del 26/1/98 - che lo I.A.C.P. provveda a richiedere il rimborso di quanto sostenuto.

Dichiara inoltre di accettare quanto previsto dal "Regolamento condominiale tipo di autogestione per i fabbricati di ERP", di cui ha preso visione, con particolare riferimento alla procedura di costituzione del condominio.

Il sottoscritto si impegna al rispetto delle norme anti Covid-19 , consapevole che il tecnico incaricato del sopralluogo accederà nell'alloggio solo se gli occupanti presenti utilizzano la mascherina di protezione

data _____ firma _____

IMPORTANTE: allegare fotocopia di un valido documento d'identità