

## ALLEGARE:

- 1) COPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ
- 2) PLANIMETRIA DETTAGLIATA
- 3) 2 MARCHE DA 16,00
- 4) RICEVUTA DI PAGAMENTO CUP ASL DI PONTE COMO
- 5) RICEVUTA SIAE
- 6) CAUZIONE PALCO 250,00 EURO
- 7) PAGAMENTO PALCO SECONDO TIPOLOGIA COME DA MODULO
- 8) NUMERO DI CELLULARE PER EVENTUALI COMUNICAZIONI:

NO ME	COGNOME	NUMERO
-------	---------	--------