Castel	d'Azzano Li	,	2	(6)	
+		2	16		
(4)	3	7.4	200		

SPETT.LE COMUNE DI CASTEL D'AZZANO

OCCETTO, DICTIE	CTA DOCTIVENT	AZIONIE	# # #	0.00	
OGGETTO: RICHIE Il sottoscritto	SIA DOCUMENI	AZIONE			
nato a		···iI	120 M a 1881		
e residente in		- 1	. Si	*	
`Via		*	0.38		[a]
Telefono n				3	-
2 20		CHIEDE		× ×	**
Il rilascio di copia in ca	E	- 25 N			
Il rilascio di copia aute	entica 🔲				N 8 5 8
della seguente docume	entazione:	8.0			
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		3		
	- A	to the state of th	10 4 4	8.24	
* * * * * * * * * * * * * * * * * * *	*		* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	, 2 "	
		* e .L	. \$1		
		, ,	Çir.		*
La richiesta viene effett	uata per i seguenti	motivi:			
		IL RICHIED	DENTE		
VISTO: si autoriz	za.				4
	7		7 7 8		3
Rilasciato in data		al Sig.:_			
	58	1277 376 44			

FIRMA PER RICEVUTA