

**All'AZIENDA TERRITORIALE PER L'EDILIZIA RESIDENZIALE
della PROVINCIA DI TRIESTE
c.att.: U.O. AMMINISTRAZIONI
Piazza dei Foraggi n. 6
34139 - TRIESTE**

Cod. Stabile:..... Cod. Alloggio: Barra:

Il/la sottoscritto/a _____

locatario/proprietario dell'alloggio sito in _____

Via _____ n. _____ int. _____,

c h i e d e

il risarcimento danni subiti a seguito di (specificare dettagliatamente le cause che hanno provocato i danni) _____

avvenuto in data _____ alle ore _____

che ha provocato il seguente danno all'alloggio (tipo di danno e parti danneggiate)

Per eventuali verifiche il sottoscritto è reperibile preferibilmente nei seguenti orari

Previo contatto telefonico ai seguenti numeri: _____

Distinti saluti,

L'Utente

Trieste, li _____

Riservato all'Ufficio

Danno riguardante

<input type="checkbox"/> <i>Parti comuni</i>	<input type="checkbox"/> <i>Proprietà</i>	<input type="checkbox"/> <i>Amm. Condominiali di terzi</i>
<input type="checkbox"/> <i>Alloggio</i>	<input type="checkbox"/> <i>Locazione</i>	<input type="checkbox"/> <i>Amm. ATER</i>