

**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 _____
proprietario dell'alloggio sito in _____
Via _____ n. _____ int. _____,

c h i e d e

il risarcimento dei 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"/> Parti comuni | <input type="checkbox"/> Proprietà | <input type="checkbox"/> Amm. Condominiali di terzi |
| <input type="checkbox"/> Alloggio | <input type="checkbox"/> Locazione | <input type="checkbox"/> Amm. ATER |