

# COMUNE DI LAVAGNA

Modulo A

## DOMANDA DI NULLA OSTA ACUSTICO PER ATTIVITA' PRODUTTIVE / COMMERCIALI

Ufficio Tecnico – Funzione Tutela dall’Inquinamento Acustico

Richiesta di Nulla Osta prot. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Ragione sociale	
Legale Rappresentante	
Indirizzo della Sede	
Partita I.V.A.	
Descrizione dell'attività	
Indirizzo dell'insediamento	
Referente per l'azienda	
Telefono	
Fax	
e-mail	
Nominativo T.C.A.A. che ha redatto la valutazione di impatto/clima acustico	
Telefono	
Fax	
e-mail	

LAVAGNA \_\_\_\_\_

In fede  
il Legale Rappresentante