



# COMUNE DI PISCINAS

PROVINCIA del SUD SARDEGNA  
Via Regina Margherita, 65 tel. 0781/964440 - 963111  
fax 0781/964754

**Al Segretario Comunale**

**del Comune di Piscinas**

## OGGETTO: RICHIESTA INTERVENTO SOSTITUTIVO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ in  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel./cell  
\_\_\_\_\_ estremi del documento di riconoscimento:  
\_\_\_\_\_ nella sua  
qualità di \_\_\_\_\_ ai sensi e per gli  
effetti dell'art. 2, comma 9 bis, della Legge n. 241/90, con la presente chiede l'intervento sostitutivo con  
emissione del relativo provvedimento, in relazione al procedimento amministrativo avente ad oggetto:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ avviato in data \_\_\_\_\_  
prot.n. \_\_\_\_\_ ed avente come termine finale il  
\_\_\_\_\_ non ancora concluso.

Piscinas, Li \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_