

Io sottoscritto/a _____ in qualità di _____

della Comunità Montana _____ Provincia di _____

autorizzo la/le persone sotto elencate ad accedere all'area riservata del Sito Catasto Incendi Boschivi in qualità di Utente Regionale

Cognome	Nome	Data di nascita	Comune di nascita	Prov.	Residente	CAP	Tel.	eMail

Data, _____

Timbro e firma