



Spett.le
Comune di Ambivere
Fax **035 4945905**

Oggetto: SEGNALAZIONE MOLESTIE OLFATTIVE

Il sottoscritto _____

Residente in via _____ Paese _____

segnala che in data _____ dalle ore _____ alle ore _____

presso la mia abitazione presso _____

si è rilevato un percepibile
 forte
 molto forte

odore dovuto ad attività industriali

Note (es. condizioni atmosferiche, vento, descrivere il tipo di odore, ecc....):

Data

Firma
