



## RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE RIEMPIMENTO DELLE PISCINE

Nome e cognome

Indirizzo istante

Fondo - N°

Fondo - Via e N°

Minusio

Brione s/Minusio

Volume della piscina [mc]

Tempo richiesto per il riempimento [ore]

Data desiderata per il riempimento

### Sezione riservata all'ACAP

autorizziamo il riempimento della piscina nelle seguenti date:

-  (data)  (dalle ore)  (alle ore)

-  (data)  (dalle ore)  (alle ore)

-  (data)  (dalle ore)  (alle ore)

e alle seguenti condizioni :

Non é autorizzato al riempimento della piscina, motivazione :

Data