



Modulo da compilare per segnalazioni

Il/La sottoscritto/a _____ qualifica _____

sede _____ segnala quanto segue:

DENOMINAZIONE LOCALE	TIPO DI INTERVENTO	CODICI LOCALI	DESCRIZIONE
	<input type="checkbox"/> FALEGNAME		
<input type="checkbox"/> SEMINTERRATO	<input type="checkbox"/> IDRAULICO		
	<input type="checkbox"/> ELETTRICISTA		
	<input type="checkbox"/> ALTRO		
	<input type="checkbox"/> FALEGNAME		
<input type="checkbox"/> PIANO RIALZATO	<input type="checkbox"/> IDRAULICO		
	<input type="checkbox"/> ELETTRICISTA		
	<input type="checkbox"/> ALTRO		
	<input type="checkbox"/> FALEGNAME		
<input type="checkbox"/> PRIMO PIANO	<input type="checkbox"/> IDRAULICO		
	<input type="checkbox"/> ELETTRICISTA		
	<input type="checkbox"/> ALTRO		
	<input type="checkbox"/> FALEGNAME		
<input type="checkbox"/> SECONDO PIANO	<input type="checkbox"/> IDRAULICO		
	<input type="checkbox"/> ELETTRICISTA		
	<input type="checkbox"/> ALTRO		
	<input type="checkbox"/> FALEGNAME		
<input type="checkbox"/> PALESTRA	<input type="checkbox"/> IDRAULICO		
	<input type="checkbox"/> ELETTRICISTA		
	<input type="checkbox"/> ALTRO		