



JAVNI STANOVANJSKI SKLAD  
MESTNE OBČINE KOPER  
FONDO ALLOGGI PUBBLICO  
DEL COMUNE CITTÀ DI CAPODISTRIA

**NOME E COGNOME**

\_\_\_\_\_

**INDIRIZZO**

\_\_\_\_\_

**NUMERO DI TELEFONO**

\_\_\_\_\_

**DOMANDA DI ACQUISTO DELL'ALLOGGIO O DELLA CASA RESIDENZIALE  
DI PROPRIETÀ DEL FONDO ALLOGGI PUBBLICO**

Manifesto il mio interesse per l'acquisto dell'alloggio di proprietà del FAP CCC situato all'indirizzo:

\_\_\_\_\_

Codice d'identificazione del catasto degli edifici \_\_\_\_\_.

Sono conduttore del suddetto alloggio dal \_\_\_\_\_ .

Capodistria \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)