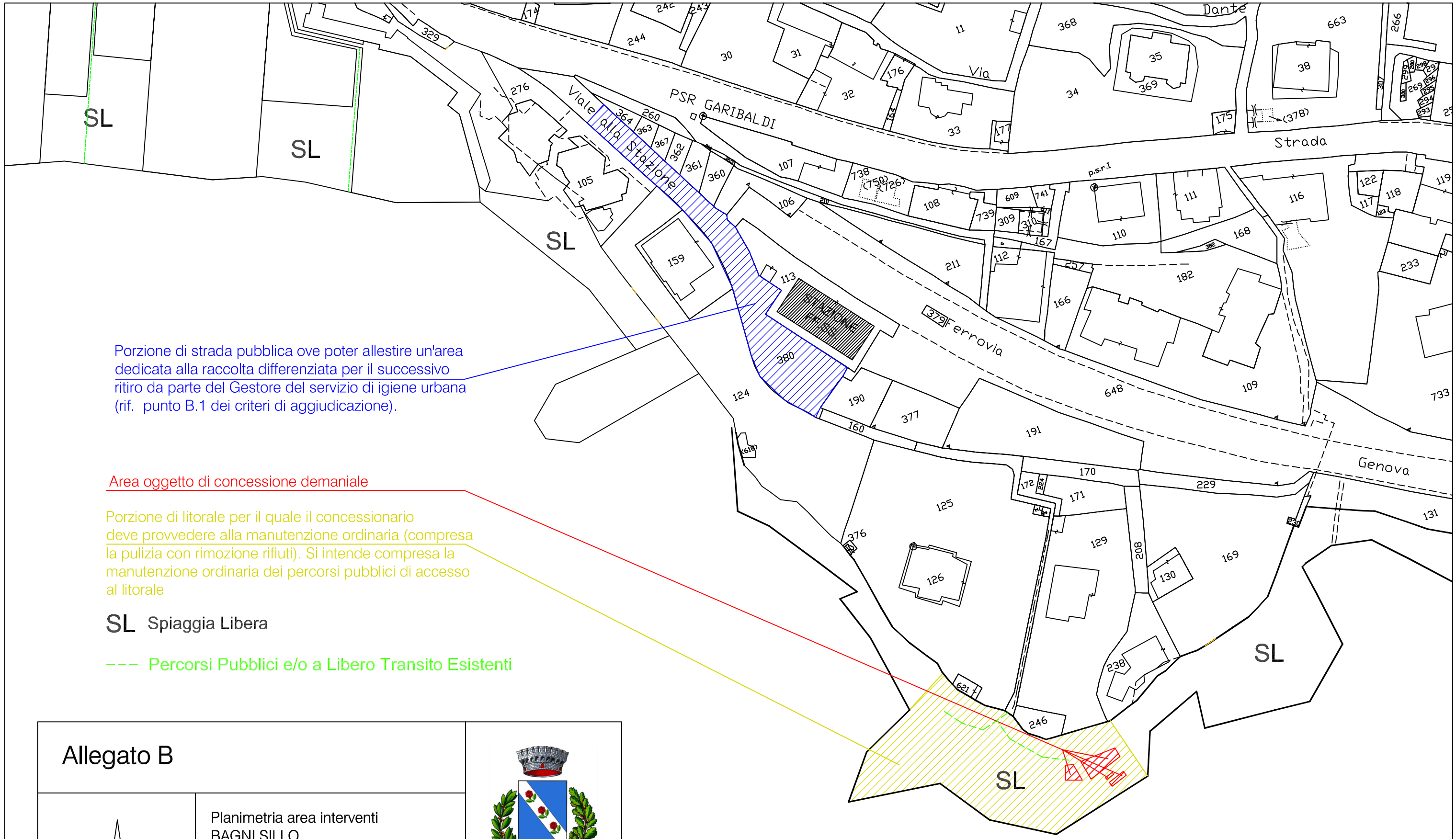

Allegato B

N

Planimetria area interventi
BAGNI SILLO

Scala: varie

COMUNE DI SORI
Città Metropolitana di Genova

Firma per accettazione

In fede _____

Luogo, data _____