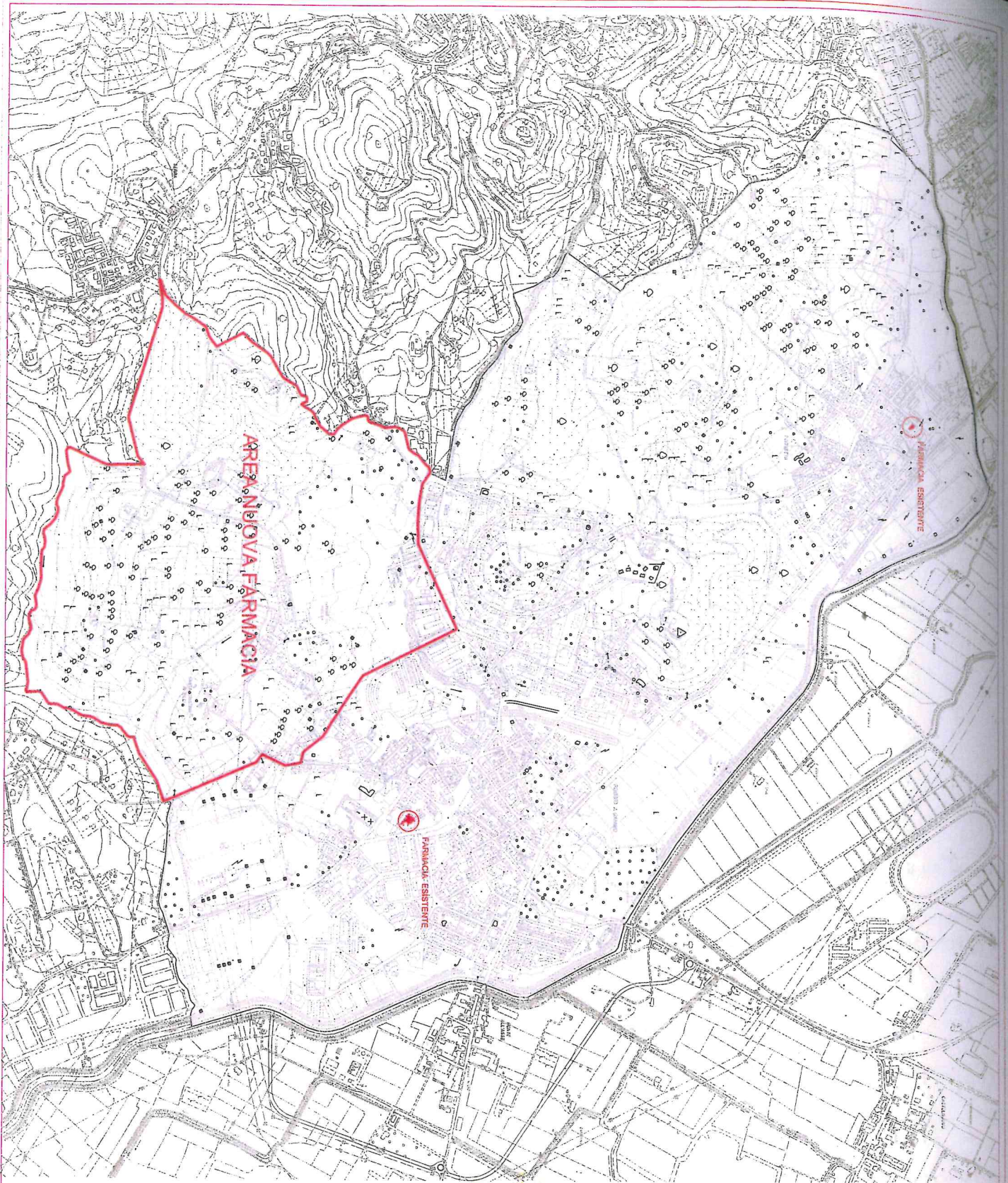




Comune di Poggio a Caiai

DELIMITAZIONE TERRITORIALE
AREA NUOVA FARMACIA

Carta n. _____ data _____	
Responsabile del procedimento _____ Progetto _____	Progetto n. _____ disegno da _____ rilievo di massima _____