

Al Responsabile S.U.A.P.

Oggetto: DIA NOLEGGIO SENZA CONDUCENTE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ provincia _____ il _____

stato _____ cittadinanza _____

sesto M F codice fiscale _____

residente _____ CAP _____ provincia _____

indirizzo _____ n. _____

telefono _____ fax _____

e-mail _____

titolare dell'omonima impresa individuale

partita IVA _____ codice fiscale _____

con sede in _____ CAP _____ provincia _____

indirizzo _____ n. _____

iscritta all Registro Imprese della CCIAA di _____

al n. _____ dal _____

legale rappresentante della società

partita IVA _____

denominazione o ragione sociale _____

con sede in _____ CAP _____ provincia _____

indirizzo _____ n. _____

iscritta all Registro Imprese della CCIAA di _____

al n. _____ dal _____

DICHIARA

di svolgere nei locali posti in Bellizzi in

_____ n. _____

attività di noleggio di veicoli senza conducente di:

autovetture autoveicoli motoveicoli ciclomotori cicli

altro _____

di svolgere l'attività con le seguenti autovetture

marca	modello	targa
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Allega alla presente

Fotocopia documento d'identità del titolare e degli altri amministratori e soci

Bellizzi li _____

Firma _____