

REALIZZAZIONE DI AREA DI CARICOSCARICO MERCI PER ATTIVITÀ COMMERCIALI E ARTIGIANALI

DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita	
Via/piazza	Numero civico	
Comune	Provincia	CAP
Codice fiscale	Cittadinanza	
Numero di telefono fisso	Numero di telefono mobile	
Indirizzo email	Indirizzo PEC	

IN QUALITÀ DI

Ruolo	Denominazione o Ragione sociale	
<input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Per conto dell'impresa		
Via/piazza della sede legale	Numero civico	
Comune	Provincia	CAP
Codice fiscale	Partita IVA	
Numero di telefono fisso	Numero di telefono mobile	
Indirizzo email	Indirizzo PEC	

RICHIESTA

Chiedo di delimitare un'area di carico/scarico merci vicino all'attività commerciale:

Via/piazza		Numero civico
Comune	Provincia	CAP

MOTIVAZIONE

EVENTUALI NOTE

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

- I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali, pubblicata sul sito internet del Comune, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Il richiedente

_____, ____/____/____

DA ALLEGARE:

- Mappa con l'indicazione del luogo dell'area di carico/scarico.