

Presentare la richiesta in duplice copia unitamente alla copia del documento di identità:

Via Larga 12 – 3° piano - stanza 372 – dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle ore 12.30 (esclusivamente previo appuntamento)

oppure

Via Larga 12 – piano terra protocollo generale dal lunedì al venerdì, dalle ore 8,30 alle ore 15,30

RICHIESTA DI SVINCOLO DEPOSITO CAUZIONALE

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ___/___/_____ a _____ Cittadinanza _____

residente in _____ Via _____ CAP _____

☎ Telefono _____ @ e-mail _____

TITOLARE DELL'IMPRESA INDIVIDUALE

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETÀ

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: _____

CODICE FISCALE O PARTITA I.V.A.: _____

con sede legale in _____ Prov. _____

Via/P.zza _____ n° _____ CAP _____

dell'agenzia d'affari che svolge l'attività di _____

sita in Via/P.zza _____ n° _____

in forza di:

Autorizzazione n° _____ del ___/___/_____ (allegare fotocopia)

D.I.A./S.C.I.A./COMUNICAZIONE prot. n° _____ del ___/___/_____ (allegare fotocopia)

CHIEDE

Lo svincolo del deposito cauzionale

luogo, data _____

(firma per esteso del dichiarante)

DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ delega il/la sig./ra _____
alla presentazione della richiesta.

In fede
