

ISTANZA PER INSTALLAZIONE VETROFANIE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
residente a _____ (_____) via _____ n. _____
in qualità di titolare/legale rappresentante/ _____ della ditta/società
_____ con sede legale in (indicare via, comune e provincia)

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE PER

L'installazione di n° _____ vetrofanie aventi le seguenti caratteristiche:

MISURE		TITOLO / DICITURA	PERIODO DI ESPOSIZIONE		N° PEZZI
Lunghezza (mt)	Larghezza (mt)		dal	al	

Le suddette vetrofanie saranno esposte nelle vetrine e/o sulle porte di ingresso dei seguenti locali:

- locale commerciale sito in Via _____
comune _____ cap _____ provincia _____
tel. _____ fax _____ email _____
- altro (specificare) _____

Data _____

Firma del Dichiarante

(compilazione a cura dell'ufficio)

Data di ricevimento istanza _____ Diritti per vetrofanie da pagare: € _____,00 Timbro e firma addetto:	Data di accoglimento istanza _____ Estremi di pagamento: _____ Timbro e firma addetto:
--	--

.....
● MODALITÀ DI PAGAMENTO: BOLLETTINO POSTALE
● NUMERO C/C POSTALE: 11526662
● INTESATARIO C/C: COMUNE DI CITTÀ SANT'ANGELO SERVIZIO TRIBUTI SERVIZIO TESORERIA
● CAUSALE: VETROFANIE FORMATO ___ X ___ N° PEZZI ___, GIORNI ___, DECORRENZA _____.
.....