

RICHIESTA DUPLICATO

AL RESPONSABILE DEL SETTORE

Il/la sottoscritto/a

(cognome e nome)

per conto della

Società

codice fiscale

nato/a a (comune)

$$(\| \cdot \|) - (stato) \mid \mid \mid$$

il

il | | - | | - | | | | - cittadinanza

residente a

() - cap

(indirizzo)

n.	Tel.
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

Tel.

titolare di:

autorizzazione nr.

rilasciata il

per l'esercizio dell'attività di

☐ altro

CHIEDE

Che gli venga rilasciato il **DUPLICATO** del suddetto atto a seguito di:

☐ smarrimento

☐ furto

☐ illeggibilità

del documento originale

Dichiara che nel caso di ritrovamento dell'originale, il richiedente si impegna a restituire prontamente il duplicato.

Allega:

- Copia denuncia al Comando dei Carabinieri
- Copia documento di identità

Data di sottoscrizione

I I H I H I I -

(firma leggibile)