

IMPIANTO DI DISTRIBUZIONE CARBURANTI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COMUNICA

il cambio gestore dal/dalla Sig./Sig.ra:

Nome: Cognome:
nato/a a: il:
Codice Fiscale:
residente in:
Comune: PV:

al/alla Sig./Sig.ra:

Nome: Cognome:
nato/a a: il:
Codice Fiscale:
residente in:
Comune: PV:

nell'impianto di distribuzione carburanti munito del seguente titolo abilitante:

n. del rilasciato da