



Sportello Unico per le Attività Produttive
Segnalazione certificata di Inizio Attività
Polizia Amministrativa



Polizia Amministrativa

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

In possesso del seguente titolo abilitante:

n. del

COMUNICA

di subentrare in qualità di legale rappresentante

al Sig.

a seguito di atto del registrato in data al n.