

AL COMUNE DI PALERMO
Settore Servizi alle Imprese
Servizio SUAP – U.O.2
Via Ugo La Malfa, 34
90146 Palermo

Oggetto: accettazione sostituzione alla guida

Il sottoscritt _____ nat _____ a
_____ il _____, residente a _____
Via _____ CAP _____ tel. _____ C.F.
_____ dichiara di accettare di sostituire alla guida dal
_____ al _____ Sig _____

titolare della licenza taxi n. _____.

Allega alla presente la seguente documentazione :

1. documento di riconoscimento in applicazione dell'art. 38 del DPR 445/2000
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Palermo, li _____

(firma leggibile)
