

AL COMUNE DI PALERMO

Settore Servizi alle Imprese

Servizio SUAP – U.O.2

Via Ugo La Malfa, 34

90146 Palermo

__l__ sottoscritt__ _____ nat__

_____ il _____ nella qualità di:

rappresentante legale della società _____

titolare di _____

incaricato dal __ Sig _____

TRASMETTE

in riferimento al prot. n. _____ - pratica n. _____ del _____ Servizio 3

UO 2

per l'esercizio sito in _____

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Allega:

1) copia del documento di riconoscimento del __ sottoscritt__ ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000

Palermo, _____

(firma leggibile)
