

In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del cedente***Ai sensi della Circolare Ministeriale 28/05/1999, n. 3467/C***Il sottoscritto cedente**

|                                                                                                 |        |                             |                             |                               |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Cognome                                                                                         |        | Nome                        |                             | Codice Fiscale                |                               |
| Data di nascita                                                                                 |        | Sesso                       | Luogo di nascita            |                               | Cittadinanza                  |
| Residenza                                                                                       |        |                             |                             |                               |                               |
| Provincia                                                                                       | Comune | Indirizzo                   | Civico                      | Barrato                       | Interno                       |
|                                                                                                 |        |                             |                             |                               | Scala                         |
|                                                                                                 |        |                             |                             |                               | Piano                         |
|                                                                                                 |        |                             |                             |                               | SNC                           |
|                                                                                                 |        |                             |                             |                               | CAP                           |
| Telefono cellulare                                                                              |        | Telefono fisso              | Posta elettronica ordinaria |                               | Posta elettronica certificata |
| in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) |        |                             |                             |                               |                               |
| Ruolo                                                                                           |        |                             |                             |                               |                               |
| Denominazione/Ragione sociale                                                                   |        |                             |                             | Tipologia                     |                               |
| Sede legale                                                                                     |        |                             |                             |                               |                               |
| Provincia                                                                                       | Comune | Indirizzo                   | Civico                      | Barrato                       | Interno                       |
|                                                                                                 |        |                             |                             |                               | Scala                         |
|                                                                                                 |        |                             |                             |                               | Piano                         |
|                                                                                                 |        |                             |                             |                               | SNC                           |
|                                                                                                 |        |                             |                             |                               | CAP                           |
| Codice Fiscale                                                                                  |        |                             | Partita IVA                 |                               |                               |
| Telefono                                                                                        |        | Posta elettronica ordinaria |                             | Posta elettronica certificata |                               |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio                                        |        |                             |                             |                               |                               |
|                                                                                                 |        |                             |                             | Provincia                     | Numero Iscrizione             |

**in relazione all'attività con sede operativa in**

|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    |
|                                        |           |           |        |            |            |           | SNC                      |
|                                        |           |           |        |            |            |           | CAP                      |

**in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo

- ☐ autorizzazione, concessione o nulla osta
- ☐ SCIA o comunicazione
- ☐ altro (specificare)

Protocollo

Data

Ente di riferimento

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☐ di aver affidato la gestione di reparto al soggetto indicato nel modulo principale
- ☐ di aver cessato l'affidamento per la gestione di reparto al soggetto indicato nel modulo principale

**Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura

Senago

Luogo

Data

l'affidatario