

ALLO SPORTELLLO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE

COMUNE DI _____

CESSAZIONE DI SERVIZIO TAXI

DATI DEL DICHIARANTE

Il / La sottoscritto/a _____
nato a _____ (Prov _____) Nazione _____ il _____ residente in
_____ (Prov _____) Via/P.za _____ n° _____, in qualità di titolare/legale
rappresentante della Ditta _____ con sede nel locale sito in _____ Via
_____ n° _____ esercente attività di servizio taxi con mezzo targato _____ di
cui alla LICENZA acquisita in data _____, prot. n. _____

C O M U N I C A

che con decorrenza dal _____, ha cessato/cesserà l'attività di servizio taxi di cui alla LICENZA
acquisita in data di cui sopra.

*Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere
stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici,
esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta*

_____, lì _____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante
Firma Digitale (*)

(*) Dichiara che la firma digitale all'uopo utilizzata al momento della sottoscrizione di tutti i documenti oggetti
dell'istanza:

- 1) è in pieno corso di validità, presso una Autorità di Certificazione costituitasi ai sensi delle norme italiane
vigenti;
- 2) non è oggetto di alcun procedimento di revoca ed è coerente con il ruolo esercitato dal sottoscrittore.