

marca da
bollo
€14,62

Alla PROVINCIA DI SALERNO
Ufficio Autoscuole e Trasporti
Via R. Mauri, 63
SALERNO

OGGETTO: Richiesta cancellazione Albo conto terzi

ATTENZIONE: QUESTO MODELLO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 R 47 DEL D.P.R. 445/2000. IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI ED AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000 IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO OD ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ e residente in _____

alla via _____, in qualità di _____

dell'Impresa _____

avente sede in _____, partita iva _____

iscritta all'Albo degli autotrasportatori di cose in conto terzi al numero SA710 _____

CHIEDE

la cancellazione dal suddetto Albo.

DELEGA

lo Studio di Consulenza (autorizzato ex Legge 264/91) denominato _____

codice MCTC _____ alla presentazione ed al ritiro del certificato di iscrizione.

Luogo e data

Il sottoscritto

Allega:

1. Documento di riconoscimento in corso di validità;
2. Attestazione versamento euro 15,00 sul c/c 15244841 intestato a "Provincia di Salerno", causale: Diritti per cancellazione Albo conto terzi;
3. altro: _____