

Marca da
bollo da €
16,00

**RICHIESTA DI DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI
MOTIVI OSTATIVI ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ
AI SENSI DELL'ART. 39, COMMA 1, D.P.R. 394/1999**

Spett.le
Camera di Commercio di Cagliari
Ufficio Polifunzionale

Il/la sottoscritto/a

nome		cognome		
nato/a a	il	cittadinanza	M	F
residente in		Via	n°	
eventuale domicilio in Italia		Via	n°	
telefono	codice fiscale			
Elegge domicilio per le comunicazioni relative alla presente pratica: PEC e-mail				

CHIEDE

se procuratore del cittadino straniero, in nome e per conto di:

nome		cognome		
nato/a a	il	cittadinanza	M	F
residente in		Via	n°	
eventuale domicilio in Italia		Via	n°	
telefono	codice fiscale			
Elegge domicilio per le comunicazioni relative alla presente pratica: PEC e-mail				

CHIEDE

ai sensi del D.P.R. 394 del 31 agosto 1999 – art. 39 co. 1, come modificato dal D.P.R. n. 334 del 18 ottobre 2004 e successive modificazioni per l'attività di

che verrà svolta presso il seguente indirizzo:

Comune.....(Provincia ___)

Via, piazza N° civico

barrare l'ipotesi che interessa:

NULLA OSTA all'esercizio della suddetta attività in forma individuale

NULLA OSTA all'esercizio della suddetta attività, in qualità di : (1)

amministratore

socio

socio prestatore d'opera presso società, anche cooperativa, costituita da almeno 3 anni dell'impresa.....iscritta nel Registro Imprese della Camera di Commercio di Cagliari con REA N°

Allega: Informativa trattamento dati ai sensi del GDPR 679/2016 e T.U. Trattamento dei dati.

data ____/____/____

firma del richiedente

*** Spazio per l'accertamento di identità del firmatario o dell'autentica di firma ai sensi della L.191/98 ***

Tipo documento: _____ n° _____

rilasciato il _____ da _____

Data

timbro e firma del funzionario che ha eseguito l'accertamento

vedere avvertenze in 3° pagina

