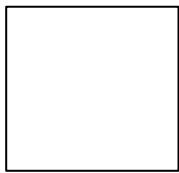


MARCA
DA
BOLLO
€uro 16,00



REGISTRO IMPRESE
Piazza Insurrezione 1/A
35137 PADOVA

e-mail: pratiche.ri@pd.camcom.it

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
cittadinanza _____ nato/a: il (data di nascita) _____
a: (luogo di nascita): _____ residente a _____
domiciliato/a in Italia in _____ via _____
telefono _____

Rappresentato dal procuratore

sig./sig.ra _____

Cittadinanza _____ nato/a: il (data nascita) _____

A: (luogo nascita) _____ residente a _____
Telefono _____

CHIEDE

- IL RILASCIO DELLA DICHIARAZIONE CHE NULLA OSTA
- IL RILASCIO DELL'ATTESTAZIONE DEI PARAMETRI DI CAPACITA' ECONOMICO-FINANZIARIA

Per l'esercizio dell'attività di _____
da svolgersi in _____ (città e provincia dove sarà svolta l'attività)

Allega: - attestazione del versamento di 5 € sul c.c. 114355 intestato alla Camera di Commercio di Padova;
- n. 2 marche da bollo da 16,00 € ciascuna (di cui una da apporre a questa richiesta)

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

SPAZIO PER L'ACCERTAMENTO DELL'IDENTITA' DEL FIRMATARIO

Firma del funzionario che ha eseguito l'accertamento _____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679, i dati personali verranno trattati ai fini dell'erogazione del servizio richiesto, nelle modalità e nei limiti riportati nell'informativa pubblicata nel sito istituzionale della Camera di Commercio di Padova alla pagina www.pd.camcom.it/privacy