



CHIUSURA O TRASFERIMENTO ATTIVITÀ ECONOMICHE

Ragione sociale:

Telefono: Email:.....

Genere d'attività (riassuntivo): principale accessoria

Iscrizione registro di commercio: SI NO

Data chiusura attività:

Data trasferimento:

Nuova sede principale, indirizzo completo:

.....
.....
.....

Cognome e nome del notificante:

Funzione nell'impresa:.....

Osservazioni:

.....
.....

Tesserete, il Firma:

Il firmatario certifica l'esattezza dei dati contenuti nella presente notifica