

Al Sig. Sindaco  
Del Comune di Castel d'Azzano  
Ufficio Commercio  
Sede

**COMUNICAZIONE DI INIZIO ATTIVITA' DI NOLEGGIO DI VEICOLI SENZA CONDUCENTE**

(D.P.R. 19 dicembre 2001 n°481)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) c.f. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, in qualità di:

titolare;  
 legale rappresentante della società \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Partita IVA n° \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

**comunica**

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 19 della Legge n. 241/90, come modificato dall'art. 3 del D.L. 14.3.2005 n. 35 convertito e coordinato con la legge 14.5.2005 n. 80, l'avvio, in data odierna, dell'attività di noleggio di veicoli senza conducente nel Comune di Castel d'Azzano in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, di cui alla Dichiarazione di Inizio Attività presentata al Comune di Castel d'Azzano in data \_\_\_\_\_, numero di protocollo \_\_\_\_\_.

Castel d'Azzano li \_\_\_\_\_

firma leggibile

Allegato:

➤ copia del documento di identità in corso di validità.