

DATI ANAGRAFICI

Codice fiscale

Sesso

(barrare la relativa casella)

 M F

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Comune (o Stato Estero) di nascita

C.A.P.

Provincia (sigla)

Data di nascita

giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cittadinanza

(barrare la relativa casella)

 Italiana Estera

(Nel caso si posseda la cittadinanza Italiana ed Estera barrare unicamente la casella "Italiana")

RESIDENZA ANAGRAFICA

Comune (o Stato Estero) di residenza

Frazione (o Comune Estero) di residenza

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

E-mail (facoltativo)

Luogo e data

FIRMA

DATI IDENTIFICATIVI

(società, cooperativa, fondazione, etc.)

Codice fiscale

Ragione sociale/denominazione

Denominazione abbreviata (eventuale)

SEDE LEGALE

(società, cooperativa, fondazione, etc.)

Comune (o Stato Estero) della sede legale

Frazione (o Comune Estero) della sede legale

C.A.P.

Provincia (sigla)

Indirizzo (via, piazza)

Numero civico

Telefono (facoltativo)

prefisso internazionale	prefisso nazionale
<input type="text"/>	<input type="text"/>

numero
<input type="text"/>

Fax (facoltativo)

prefisso internazionale	prefisso nazionale
<input type="text"/>	<input type="text"/>

numero
<input type="text"/>

E-mail (facoltativo)

DATI ANAGRAFICI

(persona fisica/legale rappresentante-
soggetto diverso da persona fisica)

Il sottoscritto

Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome

Codice fiscale

RAGIONE SOCIALE E CODICE FISCALE

(soggetto diverso da persona fisica)

in qualità di legale rappresentante della

Ragione sociale/denominazione

Codice fiscale

MOTIVAZIONE SUBINGRESSO

Motivazione Subingresso

COLLEGAMENTO CONCESSIONARIO – CEDENTE – E SUBENTRANTE/I

Dichiara di voler essere sostituito nel godimento della concessione dal/i soggetto/i indicato/i nel/i
(Barrare la casella di interesse)

Quadro SF

Quadro SD

Intercalare Quadro SF

(Barrare la/e casella/e di interesse)

01	02	03	04	05
06	07	08	09	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20

Intercalare Quadro SD

(Barrare la/e casella/e di interesse)

01	02	03	04	05
06	07	08	09	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20

Luogo e data

FIRMA
