

Dichiarazione di cessione di attività

di studio di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

Provincia di Pavia
P.zza Italia, 2
27100 PAVIA

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Prov. ____)

il _____ codice fiscale _____

residente nel Comune di _____ (Prov. ____)

C.A.P. _____ via _____ n. _____

in qualità di titolare dell'autorizzazione n. _____ del ____/____/____ rilasciata

da _____

per l'esercizio dell'attività di Consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto denominata

“ _____ ”

con sede in _____ (Prov. ____)

C.A.P. _____ via _____ n. _____

a seguito di (*specificare causale*) _____

in favore della ditta/società _____

DICHIARA

- di rinunciare formalmente ed incondizionatamente all'autorizzazione sopra specificata a favore della ditta/società _____;
- di consentire/non consentire (*depenare il caso che non interessa*) al nuovo titolare l'uso della denominazione dello studio;
- di impegnarsi personalmente a gestire, nelle more della definizione del procedimento di rilascio della nuova autorizzazione, il completamento delle pratiche formalmente prese in carico prima della data della cessione dell'attività, e comunque per un periodo non superiore a sei mesi.

Luogo e data _____ FIRMA* _____

(*) La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegate, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento d'identità del sottoscrittore. In alternativa, l'istanza può anche essere spedita per mezzo del sistema postale e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto.

Allega:

1. originale autorizzazione;
2. copia di un documento di riconoscimento in corso di validità