



**IMPOSTA COMUNALE SULLA PUBBLICITA' PERMANENTE
VARIAZIONE RAGIONE SOCIALE – PROPRIETA'**

COMUNE DI MONFALCONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ residente in _____ via _____ n. _____
tel./cell. _____ Cod. Fisc./P.IVA _____
e-mail _____

in nome e per conto

di/della ditta _____ c.f. _____
residente/con sede in _____ via _____ n. _____
e-mail _____ tel./cell. _____

DICHIARA

dichiara che dal _____ la ns. ragione sociale sarà la seguente

la ns. società ceduta e cambierà proprietà

| | |
|---|--------|
| COGNOME/DENOMINAZIONE | NOME |
| DOMICILIO FISCALE (Via e numero civico) | COMUNE |
| CODICE FISCALE | P.IVA |
| | |

Data, _____

(firma)