



COMUNE DI
SAN PIETRO AL
NATISSONE

MODULO DICHIARAZIONE
VOLANTINAGGIO

DA COMPILARE A CURA DELL'UFFICIO RICEVENTE

Prot N. _____ Ricevuta il _____

L'incaricato _____

RICHIESTA VOLANTINAGGIO

| | | |
|--------------------|--------------------------|--|
| DICHIARANTE | PERSONA FISICA | Cognome e Nome |
| | | Nato a _____ (Prov. _____) - Il _____ |
| | | Residente a _____ (Prov. _____) - Via _____ n° _____ |
| | | Codice Fiscale |
| | | Telefono: _____ FAX _____ |
| | | Mail : _____ |
| | PERSONA GIURIDICA | Ragione sociale |
| | | Con sede a _____ (Prov. _____) Via _____ n° _____ |
| | | Codice fiscale _____ Partita IVA _____ |
| | | Nominativo del Rappresentante Legale |
| | | In qualità di _____ C.F. _____ |
| | | Nato a _____ (Prov. _____) il _____ |
| | | Residente a _____ Via _____ n° _____ |
| | | Telefono: _____ FAX _____ |
| Mail : _____ | | |

CHIEDE

Che di poter effettuare il volantinaggio nei seguenti giorni:

___ / ___ / _____ - ___ / ___ / _____ - ___ / ___ / _____ - ___ / ___ / _____ - ___ / ___ / _____
/ _____ - ___ / ___ / _____ - ___ / ___ / _____ - ___ / ___ / _____

DICHIARA

Di conoscere esattamente e di subordinarsi senza alcuna riserva alle disposizioni contenute nel vigente regolamento comunale, nel decreto legislativo 507/93 e successive integrazioni e modifiche nonché alle disposizioni speciali che disciplinano la materia.

CONSENTE

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 il trattamento dei dati personali con i mezzi e le modalità in uso presso il Comune, per le finalità proprie e conseguenti al procedimento o al servizio richiesto.

Lì, ___ / ___ / _____

Il dichiarante _____

Comune di SAN PIETRO AL NATISSONE (UD)

Servizio Imposta sulla Pubblicità

S.ne San Fermo, 20/A - 37121 VERONA

Tel. 045/8026568 – fax 045/8026561

E-mail: friuli.tributi@maggioli.it