



CITTA' DI TRAPANI

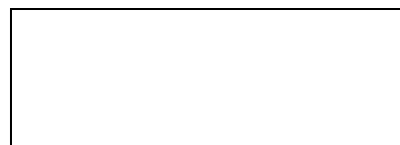
Provincia di Trapani

Medaglia d'Oro al Valor Civile

3° Settore - Urbanistica, SUAP, Patrimonio



Regione Siciliana



SCHEDA ANAGRAFICA

1 - DATI DEL DICHIARANTE

Cognome											Nome																																																															
codice fiscale																Sesso																																																										
Nato/a a											prov.			Stato																																																												
il												cittadinanza																																																														
estremi del documento di soggiorno															(se cittadino non UE)																																																											
rilasciato da															il																																																											
scadenza																																																																										
residente in															prov.																	Stato																																										
indirizzo															n.																														C.A.P.																													
PEC / posta elettronica															Telefono fisso / cellulare																																																											
in qualità di															<input type="checkbox"/> Titolare															<input type="checkbox"/> Legale rappresentante															<input type="checkbox"/> Altro																													

2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale)																													
Forma giuridica																													
codice fiscale / p. IVA																													
Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati																													
<input type="checkbox"/> iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di																													
prov.																													
n. REA																													
<input type="checkbox"/> non ancora iscritta ¹																													

¹ Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio.

☐ non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.

con sede legale in:

Comune _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. |__|__|__|__|

Telefono fisso / cell. _____ fax. _____

PEC _____

Altro domicilio elettronico per invio
delle comunicazioni inerenti la pratica _____

3 – DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO

(compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nato/a a _____ prov. |__|__| Stato _____

il |__|__|/|__|__|/|__|__|

residente in _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. |__|__|__|__|

PEC / posta elettronica _____

Telefono fisso / cellulare _____

in qualità di

☐ Procuratore/delegato

☐ Agenzia per le imprese Denominazione _____

4 – DATI DELL'ATTIVITA'/INTERVENTO

Differenziato per tipologia di procedimento (vd. Esempio esercizio di vicinato).