



MUNICIPIO DELLA CITTA' DI PATTI

DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30

COMUNE CAPOFILA PATTI

(Patti - Brolo – Ficarra – Floresta – Gioiosa Marea - L ibrizzi – Montagnareale – Oliveri – Piraino –
Raccuia – San Piero Patti – Sant'Angelo di Brolo – Sinagra – Ucria)

Dichiarazione sostitutiva del certificato di iscrizione alla camera di commercio industria artigianato agricoltura

ALL. 1

(resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000)

Il/La sottoscritt _____ nat _____ a _____

il _____, residente a _____ (_____)

via _____ n. _____,

nella qualità di _____ dell'Impresa _____

DICHIARA

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di _____ con il numero Repertorio Economico

Amministrativo

Denominazione:

Forma giuridica:

Sede:

Codice Fiscale:

Data di costituzione:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Numero componenti in carica:

COLLEGIO SINDACALE

Numero Sindaci effettivi:

Numero Sindaci supplenti:

OGGETTO SOCIALE:

Titolari di cariche o qualifiche:

Direttori tecnici (ove previsti):

Soci e titolari di diritti su quote e azioni/proprietari:

Sedi secondarie e unita' locali:

, Lì

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

firma leggibile del dichiarante con allegata copia documento di identità
