

SEZIONE C –TRASFERIMENTO DI SEDE

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. _____

Via,Viale, Piazza,ecc. _____ N. _____

TIPOLOGIA DELL'ESERCIZIO: ATTIVITA' DI TATUATORE/APPLICATORE DI PIERCING

AUTORIZZAZIONE n. _____ rilasciata da codesto Comune in data

DIA n. _____ presentata a codesto Comune in data

Insegna dell'esercizio _____ SUPERFICIE DEI LOCALI

UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. _____
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente

Stagionale

Dal

al

SARA' TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO:

Via,Viale, Piazza,ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. _____
(compresa la superficie adibita ad altri usi)