

DICHIARAZIONE DI DOMICILIO

Il/la sottoscritto/a

nato/a a _____ prov. _____ il _____

Cod. Fiscale _____ residente in _____

prov. _____ cap. _____ indirizzo _____

in relazione all'iscrizione al bando per il conseguimento dell'abilitazione all'uso dei gas tossici di cui alla mia iscrizione.

DICHIARA

Di eleggere domicilio presso (Ditta) _____

sita in _____ prov. _____ cap _____

indirizzo _____ PEC: _____

Data

Firma

Timbro e Firma Ditta per accettazione
