

COMUNICAZIONE DI INIZIO ATTIVITA'

Ai sensi della legge 7.8.1990 n°241 (art. 19), il/la sottoscritto/a

Cognome Nome.....

C.F.

Data di nascita Luogo di nascita

Cittadinanza

Residente in Via N.

Comune CAP.....

In qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale:

legale rappresentante della società:

per l'esercizio della attività di ACCONCIATORE ESTETISTA

nel Comune di Pietra Ligure

ViaN. CAP

Tel..... Fax Cell:

Comunica che alla data odierna (data di presentazione di questa comunicazione) viene iniziata l'attività di cui alla Dichiarazione di Inizio Attività presentata al Comune di Pietra Ligure in data, numero di protocollo, relativa a:

l'esercizio di attività di acconciatore

l'esercizio di attività di estetista

Data

firma del titolare o legale rappresentante

In fede

.....