



COMUNE DI PADOVA

SETTORE SUAP E ATTIVITA' ECONOMICHE

Via Frà Paolo Sarpi, 2 – 35138 Padova

Comune di Padova

Protocollo generale: ENTRATA

n° _____ del ____/____/____

Classificazione: _____ - 10.1

DICHIARAZIONE DI RINUNCIA AL PERIODO DI PREAVVISO PER LA VISITA DI VERIFICA

Autorizzazione all'esercizio di: _____

Il sottoscritto..... nato
a Provincia il residente a
..... Via
Cap. Tel. Tel. cellulare
C.F./P.I. e-mail

in qualità di:

☐ Titolare di impresa individuale o studio professionale con sede a
.....
Via N° Cap.
Tel. FAX e-mail

☐ Legale rappresentante della ditta (ditta/società/azienda) con sede legale a
.....
Via N° Cap.
Tel. FAX e-mail

DICHIARA

ai fini dell'autorizzazione all'esercizio della struttura di cui è titolare, di rinunciare al periodo di preavviso per la visita di verifica.

Data

Firma