

MOD.ER

Regione Campania  
Settore Foreste Caccia e Pesca  
Centro Direzionale isola A/6  
80143 N A P O L I

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**\*\*Titolare/ Amm/re Unico / Legale Rappresentante / dell'Impresa Boschiva**

Denominata \_\_\_\_\_

Cod. fiscale \_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_

Con sede in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

iscritta all'Albo Regionale delle Imprese Boschive al n. \_\_\_\_\_

categoria \_\_\_\_\_,

### **C H I E D E**

il rilascio di un certificato attestante l'iscrizione suddetta.

Il/La sottoscritto/a, dichiara altresì di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui all'art.26, allegato "B" della Legge regionale 11/1996 che prevede la sospensione o la cancellazione dell'impresa dall'Albo regionale delle ditte boschive.

Dichiara di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 675/96 e successiva L.196/2003

**AUTENTICA DELLA FIRMA**

Si attesta che tale è la firma del

Sig \_\_\_\_\_

Apposta in mia presenza e della cui  
Identità sono certo.

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

Il Funzionario \_\_\_\_\_

Note: \*\* sbarrare le voci che non interessano