PRATICA N° _____

Alla I.A.P. srl
via Aversa 13
81030 Gricignano di Aversa (CE)

**OGGETTO: Commissione per pubblica affissione - D.Lgs. 507 del 15/11/1993.**

Il/La sottoscritto/a _____

residente a _____ via _____n. _____

per conto della Ditta _____

con Sede a _____ via _____n. _____

telefono n. _____ Codice Fiscale/Partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

**c h i e d e**

l'affissione di n. |___|___|___|___| manifesti formato _____ totale fogli |___|___|___|___| per giorni |___|___|___|

dal _____/_____/_____/ con oggetto: _____

**Dichiara nei casi di richiesta di riduzione dei diritti**

☐ - che l'Associazione o altro Ente rappresentato non ha scopo di lucro;

☐ - che l'iniziativa gode del patrocinio o della partecipazione degli enti pubblici territoriali.

Data: _____

FIRMA

_____

**ATTENZIONE: Il Pagamento del diritto sulle pubbliche affissioni deve essere effettuato contestualmente alla richiesta del servizio (art. 19 comma 7 del D.Lgs. 507/1993)**

L'IMPIEGATO ADDETTO _____ DATA _____ ORA _____

*SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO*

COMMISSIONE N. _____ DEL _____ N. ARCHIVIO STATUTO _____

BOLLETTINO N. _____ DEL _____ DI EURO _____

PROTOCOLLO N. _____ DEL _____