

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

DA COMPILARSI A CURA DEL SUBENTRANTE
(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a/in _____ Provincia _____ il _____

Residente a _____ Indirizzo _____

CAP _____ Provincia _____ Telefono _____ e-mail _____

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di produzione o uso di atti falsi richiamate dall'art.76 del D.P.R.445 del 28/12/2000,

DICHIARA

di non aver nessun rapporto societario con la società cessante (vedi nota 1 e 3)

di non aver nessun rapporto di parentela entro il primo grado con il cessante e/o di non essere mai stato residente/domiciliato presso l'immobile del cessante (vedi nota 2 e 3)

di essere assegnatario dell'immobile (vedi nota 2, 3 e 4)

luogo e Data

Firma

NOTE

1. Allegare copia iscrizione camera commercio in corso di validità e copia del documento d'identità del legale rappresentate dell'azienda subentrante
2. Allegare copia del documento d'identità e del codice fiscale del dichiarante
3. Allegre copia del contratto di locazione o di compravendita dell'immobile nel quale si trova la fornitura
4. Allegare copia del provvedimento giudiziale