

SEZIONE A -APERTURA

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. _____

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____

TIPOLOGIA DELL'ESERCIZIO: ATTIVITA' DI TATUATORE/APPLICATORE DI PIERCING

Insegna dell'esercizio _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. _____

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente

Stagionale

Dal

al

RESPONSABILE TECNICO* *ai sensi dell'art.3 della legge n.174/2005 è il signor:*

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso M - F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale

legale rappresentante della società

titolare di permesso/carta di soggiorno

**Se il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa compilare allegato B*