

NUOVA MODULISTICA DI DEPOSITO PER LE CAMERE DI COMMERCIO OVVERO DEPOSITO POSTALE

**DOMANDA DI CERTIFICATO COMPLEMENTARE DI PROTEZIONE (CCP)**

N° \_\_\_\_\_



**FOGLIO AGGIUNTIVO TIPO 4**

**4. RICHIEDENTE**

**PERSONA FISICA**

Codice fiscale\*\*\*

Cognome\*

Comune e prov. di nascita

Comune e prov residenza\*\*

Indirizzo\*\*

Telefono

Email

Nome\*

Nazione di nascita

Nazione di residenza\*

Civico\*\* CAP\*\*

Fax

PEC

Codice fiscale\*\*\*

Cognome\*

Comune e prov. di nascita

Comune e prov residenza\*\*

Indirizzo\*\*

Telefono

Email

Nome\*

Nazione di nascita

Nazione di residenza\*

Civico\*\* CAP\*\*

Fax

PEC

**PERSONA GIURIDICA**

C.F o P.IVA\*\*\*

Tipo società\*

Denominazione\*

Comune e prov. sede/ filiale\*\*

Indirizzo\*\*

Telefono

Email

Nazione Sede/Filiale\*

Civico\*\* CAP\*\*

Fax

PEC

C.F o P.IVA\*\*\*

Tipo società\*

Denominazione\*

Comune e prov. sede/ filiale\*\*

Indirizzo\*\*

Telefono

Email

Nazione Sede/Filiale\*

Civico\*\* CAP\*\*

Fax

PEC

Conforme al modello ministeriale - www.ubm.gov.it

STUDIO 74 - www.studio74.it

\* Campi obbligatori. Inserire almeno un Richiedente.

\*\* Da inserire obbligatoriamente per i richiedenti residenti o con sede legale in uno Stato dell'Unione europea o dello spazio economico europeo

\*\*\* Da inserire obbligatoriamente per i richiedenti in possesso di codice fiscale o partita iva rilasciati da un Ente italiano

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**