

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 - art.47)

- cessazione attività agenti di commercio/agenti di assicurazioni -

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____,

ai sensi del *Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa* (D.P.R. 445/2000-art. 47), consapevole delle pene previste dal c.p. per coloro che rilasciano false attestazioni e mendaci dichiarazioni (D.P.R. 445/2000 - art. 76),

titolare della ditta individuale _____

amministratore della società _____

D I C H I A R A

- 1) di aver svolto continuativamente sin dal ___/___/_____ l'attività di agente e/o rappresentante di commercio/ agente di assicurazioni;
- 2) di non aver variato, nel suddetto periodo temporale, il settore merceologico di esercizio dell'attività;
- 3) di aver cessato definitivamente lo svolgimento di tale attività in data ___/___/_____ (data di risoluzione dell'ultimo rapporto contrattuale).

Dichiara, altresì, di essere informato di quanto previsto dagli artt. 7 e 13 del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196.

Il dichiarante

Lecce, _____

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata, unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente, a mezzo fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo del servizio postale.

SPAZIO PER L'ACCERTAMENTO DELL'IDENTITA' DEL FIRMATARIO

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA DI LECCE

Doc. riconoscimento _____ N. _____

Rilasciato il _____ da _____

Lecce, _____

L'addetto