



**MODELLO DI DENUNCIA PER L'ALBO DELLA  
LENTICCHIA DI CASTELLUCCIO DI NORCIA**

RICHIEDENTE Partita IVA N° ISCRIZIONE C.C.I.A.A.

Cognome o Ragione Sociale

Nome Codice Fiscale

Data di Nascita Comune di Nascita Provincia

Domicilio o Sede Legale Telefono

Cod. ISTAT Comune Provincia C.A.P.

UBICAZIONE AZIENDA ( solo se diversa dal domicilio o sede legale )

Indirizzo Telefono

Cod. ISTAT Comune Provincia C.A.P.

RAPPRESENTANTE LEGALE (solo se diverso dal richiedente)

Cognome Nome Codice Fiscale

Data di Nascita Comune di Nascita Provincia

Indirizzo Telefono

Cod. ISTAT Comune Provincia C.A.P.

*Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto Legislativo 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Data

FIRMA

---