Alla Città Metropolitana di Messina
V Direzione
"Ambiente e Pianificazione"
Servizio Pianificazione Strategica
Ufficio Funzioni Delegate Trasporti

OGGETTO: richiesta di autorizzazione **al trasferimento della sede** per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto.

_I_ sottoscritt __ _____, nat __ a _____

prov.]_]_] il]_]_]_]_]_]_]_]_] e residente a _____, prov.]_]_] in via

_____ n._____ CAP]_]_]_]_]_] tel. _____

pec:_____ Codice Fiscale: [_]_]_]_]_]_]_]_]_]_]_]_]_]_]_]_]_]

nella qualità di: |__| titolare (ditta individuale) |__| socio accomandatario |__| amm..re

dello studio di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto denominato _____

_____ sito nel comune di _____ via _____

_____ n. ____ CAP]_]_]_]_]_] autorizzato con:

]__] provvedimento prot. ……. del ……

C H I E D E

l'autorizzazione al trasferimento della sede presso i nuovi locali siti in _____

via _____n. ____ CAP]_]_]_]_]_]

A tal fine si allega la seguente documentazione:

1) copia fronte-retro di documento di identità;
2) titolo giuridico comprovante la disponibilità dei locali (contratto di locazione, comodato d'uso, atto di proprietà o altro);
3) planimetria dei locali in scala idonea (1:50, 1:100) con allegata relazione tecnica (vedi D.M. del 09/11/92);
4) certificazione di agibilità dei locali;
5) certificazione di destinazione d'uso catastale dei locali;

Data _____ Firma