



Camera di Commercio  
Treviso

## SETTORE ANAGRAFICO CERTIFICATIVO

### **MODULO DI RICHIESTA CERTIFICATO STORICO REGISTRO DITTE**

Nome richiedente \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel/Cell \_\_\_\_\_ E mail \_\_\_\_\_

#### **RICHIEDE**

**di estrarre copia del cartellino per il successivo rilascio del certificato storico Registro ditte**

del/la sig./ra: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di titolare/socio della ditta/società

(\*) \_\_\_\_\_

data e luogo di nascita del titolare/socio \_\_\_\_\_

N. REA O N. REGISTRO DITTE (se conosciuti) \_\_\_\_\_

descrizione dell'attività esercitata \_\_\_\_\_

periodo di svolgimento dell'attività: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Treviso, lì \_\_\_\_\_

Firma del funzionario ricevente

Firma del richiedente

**NOTE VARIE** (es. denominazione o ragione sociale ditta o società precedente a quella di interesse, nominativo precedente titolare, luogo di esercizio dell'attività, ecc.): \_\_\_\_\_

(\*) **indicare il cognome e nome del titolare per le ditte individuali oppure la denominazione o ragione sociale per le società**