

Alla Amministrazione Provinciale  
Ufficio Albo Autotrasportatori  
via Mazzini 62  
29100 PIACENZA

OGGETTO : ritiro attestato capacità professionale

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il .....,  
residente in ..... via .....

CHIEDE

La restituzione del proprio attestato di capacità professionale inserito nel fascicolo della ditta  
.....  
n° iscrizione Albo T.PC 435 .....  
per CESSAZIONE DALL'INCARICO DI PREPOSTO

Piacenza .....

.....  
(firma)

ALLEGARE COPIA (FRONTE / RETRO) DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA

Alla AMMINISTRAZIONE PROV.LE di Piacenza  
Ufficio Trasporti e Mobilità  
via Mazzini 62  
29100 PIACENZA

OGGETTO : ritiro attestato di capacità professionale

Il sottoscritto .....

Nato a ..... il .....

iscritto all'Albo autotrasportatori al numero T.PC .....

CHIEDE

La restituzione del proprio attestato di capacità professionale per CESSAZIONE DALL'INCARICO DI  
PREPOSTO

DELEGA

A tal fine il Sig .....

Nato a ..... il .....

.....  
(firma)

ALLEGARE UNA FOTOCOPIA (DAVANTI / DIETRO) DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA'