



CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI NAPOLI
UFFICIO ALBI SPECIALI

Il/La sottoscritto/a _____ paternità _____
maternità _____ nato a _____ il _____
codice fiscale _____ tel. _____ e-mail _____
residente a _____ via _____ cap. _____
iscritto nell'Elenco dei Raccomandatori della Direz. Marittima di Napoli - Legge.135 del 4/4/977 -
al nr. _____ dal _____

CHIEDE
la revisione biennale della sua iscrizione

Il/La sottoscritto/a, avvalendosi del disposto dell'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 in caso di dichiarazioni false, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che i dati anagrafici sopra riportati corrispondono al vero;
- di essere tuttora in possesso dei requisiti morali richiesti dalla normativa vigente per la permanenza della propria iscrizione nell'Elenco dei Raccomandatori Marittimi;
- di impegnarsi a comunicare ogni eventuale variazione relativa alla sua posizione di iscritto;
- di esercitare l'attività di Raccomandario Marittimo nella qualità di

titolare di ditta individuale

amministratore della società _____ con sede legale a _____
via _____ iscritta al Registro Imprese di _____ REA n. _____

procuratore dell'impresa _____ con sede legale a _____
via _____ iscritta al Registro Imprese di _____ REA n. _____

firma

Tale è la firma del Sig. _____ estremi docum. _____

IL FUNZIONARIO

Allegare: fotocopia del documento di riconoscimento, nonché attestazione del versamento di euro 31,00 su c/c 16931800 intestato alla Camera Commercio Napoli (causale: revisione Raccom. Marittimi)