



Camera di Commercio
Napoli

DICHIARAZIONE DI DOMICILIO PROFESSIONALE

(Resa ai sensi dell'art. 47 del d.p.r. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a.....Nato/a
a.....prov.....il.....Cittadinanza.....
C.F.....residente a.....
CAP.....Via.....nr.....
Tel.....Cell.....e-mail.....

Svolge attività in forma continuativa

☐ autonoma ☐ dipendente ☐ professionale

Presso.....con sede in
.....Via.....nr.....

In qualità di..... e, consapevole
delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del d.p.r. 28 dicembre 445/2000

DICHIARA

di aver stabilito il domicilio professionale in.....
prov...NA...Via.....N.....

di avere partita IVA n°.....rilasciata dall'Ufficio
di.....

di essere iscritto al n°.....del Registro delle Imprese
di.....

LUOGO E DATA

FIRMA *