

Il / la Sottoscritto / a \_\_\_\_\_  
(indicare un recapito telefonico \_\_\_\_\_)

**RICHIEDE**

- il rilascio di **copia semplice**
- il rilascio di **copia conforme** (1)

del seguente atto:

---

---

relativo alla Ditta/Società \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

N. REA \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Inoltre si **IMPEGNA** a corrispondere il pagamento delle spese (1) per il servizio richiesto, dietro presentazione di ricevuta intestata a:

Sede/residenza \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

Data \_\_\_\_\_

Ritirato quanto richiesto in data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

(1) L'importo da pagare è di € 5,00 per i diritti di segreteria + € 0,10 per ogni pagina fotocopiata.  
Il rilascio di atti in copia conforme comporta il pagamento dell'imposta di bollo, nella misura prevista dalla legge.