

Alla Provincia di Savona  
Settore Affari Generali e del Personale  
Servizio Trasporti  
Via Sormano, 12 – 17100 SAVONA

**COMUNICAZIONE CESSAZIONE ATTIVITA'  
IMPRESA DI REVISIONE**

Il sottoscritto  nato a  il   
codice fiscale  residente in  Cap   
Via  n.  telefono  e-mail   
in qualità di  dell'Impresa   
con sede in  via   
tel.  Fax  C.F./P.IVA  iscritta al Registro  
Imprese della CCIAA della Provincia di  al n.

**COMUNICA**

di aver cessato l'attività a partire dal giorno

**Si allega originale autorizzazione.**

*I dati raccolti saranno oggetto di trattamento ai soli fini delle pubblicazioni previste dal D.lgs n. 33/2013, nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento UE 2016/679. Titolare del trattamento dei dati è la Provincia di Savona, nella persona del suo Presidente, legale rappresentante pro-tempore. Il nominativo dei soggetti responsabili è pubblicato sul sito Internet all'indirizzo: [www.provincia.savona.it](http://www.provincia.savona.it)*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Avvertenza:**

*Ai sensi del combinato disposto di cui agli articoli 21 e 38, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica non autenticata del documento di identità del soggetto dichiarante (carta di identità, patente di guida, passaporto, patente nautica, libretto di pensione, patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purché munite di fotografia e di timbro o di altra segnatura equivalente, rilasciate da un'amministrazione dello Stato).*