

Ditta _____

Via _____ 23030 Livigno (SO)

Tel: _____ Fax: _____

Email _____

Legale Rappresentante Sig. _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____ nr. _____

OGGETTO: richiesta assistenza e certificazione distruzione merci.

AL COMANDO POLIZIA LOCALE

23030 LIVIGNO

La scrivente Ditta, dovendo alienare le merci di cui all'allegato elenco, chiede cortesemente l'intervento e la successiva certificazione di avvenuta distruzione da parte di questo Comando. Comunica che la merce in oggetto è a disposizione presso i locali della ditta siti a Livigno (SO), in via _____ nr. _____.
Si rimane a disposizione per concordare la data della distribuzione della merce.

Allegato: *elenco merce da distruggere/alienare.*

Livigno (SO) li, _____

TIMBRO DITTA E FIRMA

CORPO POLIZIA LOCALE LIVIGNO

Il Comandante, vista la richiesta, delega l'Agent di P.L. _____

Per l'esecuzione, fissando per il giorno _____, l'alienazione della merce predetta e contemporaneo preavviso alla ditta interessata.

Livigno (SO) li, _____

Il Comandante
Commissario Capo
Cristoforo Domiziano FRANZINI