

**RICHIESTA ASSEGNAZIONE QUANTITATIVO TABACCHI
(ESERCIZIO PUBBLICO)**

Marca da Bollo
16,00 €

Spett.le
COMUNE DI LIVIGNO
Ufficio Tributi
Plaza dal Comun, 93
23041 LIVIGNO (SO)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ C.F. _____, residente in _____
via _____, nr. _____,
in qualità di legale rappresentante della Società _____
C.F. _____, con sede in Livigno via _____, nr. _____,
titolare dell'esercizio denominato _____
C.F. _____, con sede in Livigno via _____, nr. _____,

Preso atto del vigente regolamento comunale ed in particolare di quanto disposto dagli artt:

- 4. Criteri di riparto del contingente tabacchi e obblighi derivanti
- 7. Condizioni di vendita

CHIEDE

Che gli venga assegnato il quantitativo di tabacchi lavorati nell'ambito del contingente relativo all'anno _____.

Consapevole delle responsabilità penali e della decadenza in cui incorrerebbe, a norma degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendace, informato dell'indispensabilità dell'acquisizione dei dati richiestigli, ai fini del rilascio della licenza ed a conoscenza dei diritti riconosciuti dal D.lgs. 196/2003 e ss. mm. ii.

DICHIARA

- Di impegnarsi ad iniziare l'attività commerciale al 1° gennaio dell'anno di efficacia della Licenza Speciale (solo per le nuove richieste)

- Allega Fotocopia di un documento d'identità.

Data _____

Firma _____