

**RICHIESTA LICENZA TABACCHI
(NUOVA)**

Marca da Bollo
16,00 €

Spett.le
AGENZIA DELLE DOGANE E DEI MONOPOLI
Uff. Regionale della Lombardia
Sez. Operativa Territoriale di Bergamo
Sede Distaccata di Sondrio
PIAZZALE LAMBERTENGI, 4
23100 SONDRIO (SO)

Per il tramite:
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 per l'assegnazione e il riparto di tabacchi lavorati destinati alla vendita nel territorio extradoganale del Comune di Livigno

CHIEDE

Il rilascio della licenza speciale per la vendita dei tabacchi lavorati nella zona extradoganale di Livigno per l'anno _____ indicante il quantitativo di tabacchi lavorati come da riparto comunale.

A tal scopo allega:

- Autocertificazione ex artt. 38-46-47 e 48 del D.P.R. 445/2000 (Allegato A/1)
- Marca da Bollo da 16€ per la nuova licenza
- Fotocopia di un documento d'identità.

Fiducioso in un favorevole accoglimento della presente, ringrazia anticipatamente e porge distinti saluti.

Livigno, li _____

Il richiedente _____