
**dati del
DICHIARANTE**

In qualità di _____

Cod. Cliente _____ Nomin./Rag. Sociale _____

P.IVA _____ Codice Fiscale _____

Telefono _____ Cellulare _____ FAX _____

E-mail _____ PEC _____

**richiesta modifica dei seguenti
DATI ANAGRAFICI** **Cambio Rappresentante Legale**

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale (del subentrante) _____

E-mail _____ Cellulare _____

 Cambio Denominazione Sociale (nessuna variazione di P.IVA e/o Codice Fiscale)

Ragione Sociale _____

E-mail _____ Cellulare _____

**allegati
OBBLIGATORI**

- DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL RICHIEDENTE
- VISURA CAMERALE AGGIORNATA (per attività commerciali e PMI)
- VERBALE DI ASSEMBLEA NOMINA NUOVO AMMINISTRATORE (per condomini)

DATA**TIMBRO E FIRMA**

Firmando, si dichiara di essere informati ai sensi e per gli effetti di cui l'art. di legge GDPR 2016/679, e che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.