

Spazio riservato al protocollo

Alla Camera di Commercio di VARESE
Ufficio Metrico e Verifiche Ispettive
Piazza Monte Grappa 5
21100 VARESE (VA)

Il sottoscritto _____

titolare legale rappresentante delegato (*allegare delega e identificazione del delegante*)

dell'impresa _____ con sede nel Comune di _____ (____) Prov.

iscritta alla Camera di Commercio con numero REA _____ con Marchio di Identificazione N. _____,

identificato con documento _____ rilasciato il _____ da _____
tipo e numero

consapevole

delle sanzioni penali in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace e che decadrà dai benefici emanati in conseguenza di una dichiarazione non veritiera,

dichiara

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 di aver smarrito numero _____ (_____) TOKEN USB
in cifre in lettere

di quelli in dotazione all'impresa.

Nella tabella seguente si riportano i codici identificativi dei TOKEN USB smarriti:

1. cod. id. _____	6. cod. id. _____
2. cod. id. _____	7. cod. id. _____
3. cod. id. _____	8. cod. id. _____
4. cod. id. _____	9. cod. id. _____
5. cod. id. _____	10. cod. id. _____

Luogo/data _____ / _____ firma _____

Modalità di firma. La firma va apposta dal richiedente in uno dei seguenti modi:

1. se la dichiarazione viene presentata dal diretto interessato, si deve firmare davanti all'impiegato che riceve la pratica, previo accertamento dell'identità personale;
2. se la dichiarazione viene spedita o presentata tramite terzi, bisogna allegare una fotocopia del documento di identità valido del firmatario.

I dati personali forniti a questa Camera di Commercio saranno oggetto di trattamento manuale o a mezzo di sistemi informatici nel pieno rispetto del D. Lgs. 196/2003