

Al Comune di San Vitaliano
P.zza Leonardo da Vinci, 1
80030 San Vitaliano (NA)
c.a. Responsabile SUAP
pc. Sindaco
Assessore al Commercio

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ in Via
_____ Tel. _____ Email

IN QUALITA` DI

- Titolare di esercizio commerciale di vicinato/artigianato;
- Titolare di pubblico esercizio;
- Titolare di struttura alberghiera

DENOMINAZIONE INSEGNA ATTIVITA` _____

rivolge istanza per far parte della CONSULTA COMUNALE PER IL COMMERCIO E L`ARTIGIANATO di cui all`apposito Regolamento approvato con delibera di Consiglio Comunale nr. 33 del 28/10/2019.

San Vitaliano, li`

Firma

Allega copia Carta di Identità