

OGGETTO: RICHIESTA DI ACCESSO AL SIAN AI SENSI dell'art. 1 del DM 31/07/2003

**Il/La sottoscritto/a**

COGNOME				CODICE FISCALE	
				NOME	
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.		
	giorno mese anno				
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO				PREFISSO	TELEFONO NUMERO
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.		
Prov. Comune					

**in qualità di** TITOLARE RAPPRESENTANTE LEGALE**della ditta**

C.U.A.A. (CODICE FISCALE - Obbligatorio)	PARTITA IVA	DATA DI RILASCIO PARTITA IVA
		giorno mese anno
ISCRIZIONE ALLA CCIAA DI	NUMERO REGISTRO IMPRESE	
DENOMINAZIONE		

**SEDE LEGALE**

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	PREFISSO	TELEFONO NUMERO
COD. ISTAT	COMUNE	PROV. C.A.P.
Prov. Comune		

**Comunica****ai sensi dell'art. 1, comma 6, della legge n° 119 del 30/05/2003****- che la persona incaricata per l'accesso al SIAN è:**

COGNOME				CODICE FISCALE	
				NOME	
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.		
	giorno mese anno				

Fatto a	
il	giorno mese anno
Firma autenticata	