

AL DIPARTIMENTO DEI TRASPORTI TERRESTRI

Ufficio Provinciale di TREVISO

Cognome e nome

Nato/a Il

e residente in

via e numero civico

in qualita' di Proprietario/a Legale rappresentante della societa' proprietaria
ragione sociale.....

con sede in..... via

iscritta al registro delle imprese della CCIAA dial N.

codice fiscale per l'attivita' di

Dati del veicolo:

TARGA n.

fabbrica e tipo telaio n.....

destinazione: trasporto persone / cose uso: privato /

consapevole delle responsabilita' penali e degli effetti amministrativi derivati dalla falsita' in atti e dalle dichiarazioni mendaci (cosi' come previsto dagli artt . 75 e 76.d.P.R. n. 445 / 2000 ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 de l medesimo d.P.R. n.445 / 2000, dichiara di aver dato incarico allo

Studio di Consulenza:

Per l'espletamento di tutte le formalita' inerenti a: IMMATRICOLAZIONE/ REIMMATRICOLAZIONE / AGGIORNAMENTO CARTA DI CIRCOLAZIONE AI SENSI DELL' ART. 2 LEGGE 15 / 68 del suindicato veicolo.

Castelfranco Veneto, Li

IL DICHIARANTE

.....