

Alla Amministrazione Provinciale
Ufficio Albo Autotrasportatori
via Mazzini 62
29100 PIACENZA

OGGETTO : ritiro attestato **capacità finanziaria**

Il sottoscritto
nato a il,
residente in via

CHIEDE

La restituzione del proprio attestato di capacità finanziaria inserito nel fascicolo della ditta
.....
n° iscrizione Albo T.PC 435

Piacenza

.....
(firma)

ALLEGARE COPIA (FRONTE / RETRO) DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ