Bollo

AGENZIE D'AFFARI *(Art. 115 T.U.L.P.S).*

TARIFFARIO

L'agenzia d'affari per l'esercizio dell'attività di _____

sita nel Comune di FRATTAMAGGIORE alla via _____**n.**____

gestita da

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

data di nascita |__|__| |__|__| |__|__|__|__| cittadinanza _____ sesso: |__| M. |__| F.

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

(in caso di cittadino extracomunitario): titolare di permesso di soggiorno n. _____

rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____

In qualità di :

|__| **Titolare dell'omonima impresa individuale**

PARTITA IVA (se già iscritto) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

n. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

|__| **Legale rappresentante della ditta/società:**

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PARTITA IVA (se diversa dal codice fiscale) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia di _____

via/piazza _____ n. _____ CAP _____

n. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

percepirà le seguenti percentuali in base al prezzo della prestazione effettuata:

1- prestazione per _____ percentuale _____%

2- prestazione per _____ percentuale _____%

3- prestazione per _____ percentuale _____%

4- prestazione per _____ percentuale _____%

Firma

_____

Si prende atto del presente tariffario e si fa obbligo di tenerlo esposto nei locali dell'agenzia in modo ben visibile al pubblico (Art. 120 TULPS)

Frattamaggiore,_____

L'Ufficio Vidimante