

SPECIMEN DI FIRMA

_____, (____), lì _____
(LUOGO) (DATA)

In data odierna, io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____,
C.F. _____ in qualità di Legale Rappresentante / Titolare dell'impresa
_____, C.F. / P.IVA _____
con sede legale in _____ (____) via
_____ n. _____

DICHIARO

sotto la mia responsabilità che la firma apposta in calce è la sola ed originale che viene da me utilizzata per la sottoscrizione di documenti ufficiali, in qualità di persona fisica e/o di persona giuridica nello svolgimento della mia attività professionale.

Firma del sottoscritto/a per esteso

Eventuale sigla

DICHIARO INOLTRE

che il timbro qui apposto è l'unico da me sottoscritto utilizzato nello svolgimento dell'attività professionale.

Timbro dell'attività professionale



Firma del sottoscritto
