Prot. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rif. PG n. [numero\_protocollo] del [data\_protocollo]

Reg. Ord.

Savona, [data\_richiesta]

|  |  |
| --- | --- |
|  | Spett.leCamera di Commercio riviere di LiguriaVia Gramsci – SAVONA |

Oggetto: Richiesta verifica iscrizione C.C.I.A.A.

Signor/a [fisica\_nome] [fisica\_cognome]

nato a [fisica\_comune\_nato] il [fisica\_comune\_nato],

residente a [fisica\_comune], CAP. [fisica\_cap] – [fisica\_provincia], VIA [fisica\_indirizzo]

c.f. [fisica\_cf]

Si chiede, cortesemente, di verificare se la persona sopra citata ha frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione la somministrazione degli alimenti presso la Camera di Commercio di [giuridica\_cciaa] Prov. [giuridica\_cciaa\_prov] Registro n. [giuridica\_cciaa\_numero], come dichiarato dallo stesso.

Si ringrazia e si porgono distinti saluti.

 IL RESPONSABILE SUAP

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*