



Marca da
bollo
€ 16,00

Alla
CAMERA DI COMMERCIO DI
CAGLIARI-ORISTANO
Ufficio Metrico
cciaa@pec.caor.camcom.it

DOMANDA DI ALLESTIMENTO PUNZONI RECANTI IL MARCHIO DI IDENTIFICAZIONE DEI METALLI PREZIOSI

il sottoscritto
cognome *nome*

nato a prov. il

residente in via n.

comune cap

codice fiscale

in qualità di: titolare dell'impresa legale rappresentante / amministratore della società

codice fiscale / Partita IVA n. REA

con sede in via n.

comune prov.

assegnataria del marchio per i metalli preziosi ai sensi del D.lgs. 22/05/1999 n. 251,

CHIEDE

L'allestimento di punzoni recanti il marchio di identificazione dei metalli preziosi

dalle matrici, depositate presso questo ente, della Ditta

con sede in prov. CAP

via n.

GRANDEZZE

TIPO	1° 0,6*1,8 mm	2° 0,8*2,7 mm	3° 1,2*3,8 mm	4° 1,6*5,6 mm
DIRITTO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INCAVO 4 mm	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INCAVO 9 mm	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SPECIALE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTALE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Per i punzoni speciali viene unita alla presente domanda il disegno quotato degli stessi e dell'alloggiamento del dispositivo destinato a contenerli.

Data

Firma

DELEGA AL RITIRO DEI PUNZONI

(allegare le copie dei documenti di riconoscimento del delegante e del delegato)

Il/La Sig./Sig.ra

nato/a

prov.

il

residente in via

n.

comune

cap

al ritiro, presso codesto ufficio, dei punzoni recanti il marchio

Luogo e data

Firma del delegato

Firma del delegante

PER LA CONSEGNA DEI PUNZONI RICHIESTI:

Data

Titolare o suo delegato