

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

REGISTRO INFORMATICO DEI PROTESTI
(legge 12 febbraio 1955 n. 77 e ss.mm.)
DOMANDA DI RESTITUZIONE DEGLI EFFETTI DEPOSITATI

il sottoscritto
cognome *nome*

Luogo di nascita data di nascita

residente a via/piazza

cap codice fiscale/partita iva

mail pec

telefono nella qualità di

in relazione alla istanza dei titoli allegati a tale richiesta con n° di repertorio:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda.

Firma per ricevuta del ritirante i titoli

Data

(Riservato all'Ufficio)

Documento identificativo in corso di validità:

L'impiegato addetto

Data

N.B. Gli effetti allegati alla domanda di cancellazione verranno restituiti **esclusivamente**:

- al protestato;
- ad un terzo purché munito di delega (vedi riquadro sotto) firmata dal protestato con allegata la fotocopia del suo documento di identità in corso di validità.

DELEGA IL RITIRO DEI TITOLI

Si autorizza il presentatore della domanda, Sig./ra

a ritirare per mio conto le cambiali depositate nella pratica Repr. N°

Data

firma richiedente

Allegare fotocopia dei documenti di identità in corso di validità del richiedente e del presentatore.