

DATI ANAGRAFICI <small>(persona fisica/legale rappresentante- soggetto diverso da persona fisica)</small>	<p>Il sottoscritto</p> <p>Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 30%; margin-top: 5px;"></div> <p>Nome</p> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 30%; margin-top: 5px;"></div> <p>Codice fiscale</p> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 80%;"></div>																																								
RAGIONE SOCIALE E CODICE FISCALE <small>(soggetto diverso da persona fisica)</small>	<p>in qualità di legale rappresentante della</p> <p>Ragione sociale/denominazione</p> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 80%;"></div> <p>Codice fiscale</p> <div style="border: 1px solid black; height: 15px; width: 80%;"></div>																																								
MOTIVAZIONE SUBINGRESSO	<p>Motivazione Subingresso</p> <hr/> <hr/> <hr/>																																								
COLLEGAMENTO CONCESSIONARIO <input type="checkbox"/> CEDENTE <input type="checkbox"/> E SUBENTRANTE/I	<p>Dichiara di voler essere sostituito nel godimento della concessione dal/i soggetto/i indicato/i nel/i (Barrare la casella di interesse)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Quadro SF <input type="checkbox"/></p> <p>Intercalare Quadro SF <small>(Barrare la/e casella/e di interesse)</small></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr><td>01</td><td>02</td><td>03</td><td>04</td><td>05</td></tr> <tr><td>06</td><td>07</td><td>08</td><td>09</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> </table> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Quadro SD <input type="checkbox"/></p> <p>Intercalare Quadro SD <small>(Barrare la/e casella/e di interesse)</small></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr><td>01</td><td>02</td><td>03</td><td>04</td><td>05</td></tr> <tr><td>06</td><td>07</td><td>08</td><td>09</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> </table> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <p>Luogo e data</p> <p>FIRMA</p> </div> <hr style="width: 100%; margin-top: 10px;"/>	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
01	02	03	04	05																																					
06	07	08	09	10																																					
11	12	13	14	15																																					
16	17	18	19	20																																					
01	02	03	04	05																																					
06	07	08	09	10																																					
11	12	13	14	15																																					
16	17	18	19	20																																					

DATI IDENTIFICATIVI DEL DOMICILIATARIO <small>(da compilarsi nel caso si elegga domicilio presso soggetto persona fisica)</small>	<p>Codice fiscale <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Nome <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p>												
DATI IDENTIFICATIVI DEL DOMICILIATARIO <small>(da compilarsi nel caso si elegga domicilio presso soggetto diverso da persona fisica)</small>	<p>Codice fiscale <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Ragione sociale/denominazione <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Denominazione abbreviata (eventuale) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p>												
DOMICILIO	<p>Comune di residenza/sede legale (del domiciliatario) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Frazione (eventuale) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p> <p>C.A.P. <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> Provincia (sigla) <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Indirizzo (via, piazza) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Numero civico <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Telefono (facoltativo) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 20%;">prefisso internazionale</td> <td style="border: none; width: 20%;">prefisso nazionale</td> <td style="border: none; width: 60%;">numero</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20%;"><input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20%;"><input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/></td> <td style="border: 1px solid black; width: 60%;"><input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/></td> </tr> </table> </p> <p>Fax (facoltativo) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 20%;">prefisso internazionale</td> <td style="border: none; width: 20%;">prefisso nazionale</td> <td style="border: none; width: 60%;">numero</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20%;"><input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20%;"><input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/></td> <td style="border: 1px solid black; width: 60%;"><input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/></td> </tr> </table> </p> <p>E-mail (facoltativo) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></p>	prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>	prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>
prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero											
<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>											
prefisso internazionale	prefisso nazionale	numero											
<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>											