



provincia di

DICHIARAZIONE PLURILocalizzate PER L'ATTIVITÀ DI MEDIAZIONE

(legge 3 febbraio 1989, n. 39 e ss.mm)

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ Provincia _____
in data (dd/mm/yyyy) _____ Residente a _____
c.a.p. _____ Provincia _____ in via/piazza _____ numero _____
codice fiscale _____

in qualità di

dell'impresa

denominazione _____
con **sede legale** nel Comune di _____
c.a.p. _____ Provincia _____ in via/piazza _____ numero _____
codice fiscale _____ Partita IVA _____
recapito telefonico _____ e-mail _____
PEC _____

DICHIARA

che, pur essendo già operativo per l'attività di mediazione presso altre imprese/localizzazioni dello stesso settore, in base all'organizzazione dell'attività svolta, garantisce la copertura delle sedi legali/localizzazioni nel rispetto della normativa vigente.

Informativa privacy

I dati raccolti con il presente modulo vengono trattati dalla CCIAA di Pordenone-Udine nel rispetto della vigente normativa in materia di tutela dei dati personali (Regolamento Ue 2016/679 "GDPR" e del D.Lgs.196/2003 come modificato dal D.Lgs.101/2018). L'informativa completa ex artt. 13 e 14 GDPR è consultabile e scaricabile dall'interessato accedendo alla sezione "Privacy" del sito camerale <https://www.pnud.camcom.it/privacy/> ed è altresì messa a disposizione degli utenti in formato cartaceo presso gli sportelli camerali.

Luogo e data

Firmato digitalmente o con firma autografa¹

¹ firmare digitalmente **oppure** con firma autografa del sottoscrittore allegando fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità