

**Fac Simile di iscrizione nell'elenco regionale dei locali storici di cui al R.R. 2/2015 individuati in base ai criteri del Regolamento Regionale n. 6 del 13 ottobre 2011**

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a il...../...../..... a..... Prov.....

Residente a..... Prov.....

Via/Piazza..... n..... CAP.....

Tel..... Fax..... e-mail.....

Autorizzazione attuale n°..... del..... intestata a.....

Rilasciata dal Comune di..... Prov.....

Iscritto al registro delle imprese della C.C.I.A.A. di..... n°.....

**In qualità di proprietario  gestore  del locale storico denominato:**

.....

**Già iscritto all'elenco regionale al n..... di cui al R.R. n. 6/2011**

**CHIEDE**

**Avendone i requisiti, il riconoscimento per l'iscrizione all'elenco regionale dei locali storici di cui al R.R. n. 2/2015**

**Il Proprietario/Gestore del locale** (si allega fotocopia di valido documento di identità)

Firma.....