Alla Provincia di Reggio Calabria
Settore 12 Viabilità –
Trasporti-Catasto Strade
Ufficio Centri di revisione
Piazza Italia 89125
Reggio Calabria

Oggetto: Richiesta vidimazione Registro delle revisioni per le operazioni giornaliere.

Il/la sottoscritto/a _____
nella sua qualità di (1) _____
del Centro di Revisione denominato _____
_____, codice impresa RC/_____,
sito in _____,
via _____.

CHIEDE

la vidimazione del Registro delle revisioni per le operazioni giornaliere.

Reggio Calabria, lì

Firma

_____

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO.

Si restituisce il registro giornaliero delle revisioni debitamente vidimato in data _____ al Sig. _____
che di seguito firmerà per ricevuta:

Firma _____

Reggio Calabria, lì _____

Il Responsabile del Procedimento
Geom. Romeo Marcello

(1) Rappresentante Legale / Amministratore Unico / Titolare / Responsabile Tecnico / Delegato ecc.