



TRIBUNALE DI FERMO
Cancelleria fallimentare

Tel. e fax n. 0734/282237

Il sottoscritto _____
(cognome e nome del richiedente)

Nato a _____

Residente a _____ in via _____

CHIEDE

Il rilascio di N° _____ certificato/i attestante/i che a proprio carico non risultano in corso, ne si sono verificate nell'ultimo quinquennio, procedure fallimentari, concordati preventivi, amministrazioni controllate

Per uso _____

Il sottoscritto Delega il Sig. _____

Alla compilazione e al ritiro del certificato.

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 1 DPR 403/98

Il sottoscritto, dichiara, sotto la propria responsabilità al veridicità dei dati sopra indicati e, altresì, di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 26 L. 4 gennaio 1968 n. 15 per le dichiarazioni false e mendaci.

Fermo, li _____

FIRMA

Allegati:

- 2 marche da € 14.62 (giudiziaria);
- 1 marca da € 3.54 (diritti di cancelleria per certificazione)
- Fotocopia documento, patente o carta d'identità

Ritirato il _____