CAMERA DI COMMERCIO
MAREMMA E TIRRENO

RILASCIO DELLA TESSERA DI RICONOSCIMENTO

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente in _____

via _____ n. _____

codice fiscale _____ tel. _____

indirizzo di posta elettronica certificata _____

C H I E D E

il **rilascio** della propria tessera di riconoscimento

☐ **PERITI ED ESPERTI:**

Ruolo n. _____

Allega:
- n. 1 foto formato tessera.
- copia del documento di identità in corso di validità
- ricevuta attestante il pagamento del diritto di segreteria (€ 25,00) e dell'imposta di bollo (€ 16,00) effettuato tramite il nuovo sistema elettronico **PagoPa**

Livorno/Grosseto, li _____

f i r m a _____