

Modulo restituzione punzoni

Camera di Commercio Industria
Artigianato e Agricoltura di Roma
Registro degli Assegnatari dei Marchi di Identificazione
Viale dell'Oceano Indiano 17/19 - 00144 Roma

(Compilare la tabella sottostante in ogni sua parte)

Il Sottoscritto/la Sottoscritta

Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Provincia di nascita	
Data di nascita	
Comune di residenza	
Provincia di residenza	
Indirizzo	
CAP	

In qualità di: *(selezionare una delle seguenti opzioni)*

☐ Titolare/Legale rappresentante

☐ Delegato dal Sig./Sig.ra _____ titolare/legale

rappresentante dell'impresa:

(compilare la tabella sottostante in ogni sua parte)

Nominativo azienda	
Sede azienda	
Indirizzo azienda	
Assegnataria del marchio n.	

Riconsegna n. _____ punzoni, come di seguito specificato, per la prevista deformazione

(indicare numero e tipo di punzoni)

	TIPO	1 ^a 0,6 x 1,8 mm	2 ^a 0,8 x 2,7 mm	3 ^a 1,2 x 3,8 mm	4 ^a 1,6 x 5,6 mm
	DIRITTO				
	INCAVO 9 mm				
	SPECIALE				

in quanto (selezionare una delle seguenti opzioni):

- ☐ resi inservibili dall'uso
- ☐ ha cessato l'attività in data _____
- ☐ è decaduto dalla concessione del marchio di identificazione

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali.

I dati contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 con modalità cartacea ed informatizzata ed utilizzati esclusivamente ai fini dell'aggiornamento dell'elenco degli utenti metrici.

Titolare del trattamento è la Camera di Commercio di Roma, Via de Burrò 147 – 00186 Roma