

**Mod. 5 - Istituto di investigazione privata
Cambio sede operativa**

Marca
da bollo

Alla Prefettura - U.T.G. di _____

Il sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____ residente a
_____ via _____ n. _____ in qualità di legale
rappresentante della _____
_____ con sede in _____ via
_____ n. _____ titolare della licenza n. _____,
rilasciata in data _____ per la gestione dell'Istituto di Investigazione Privata
denominato: _____
già avente sede in _____ via _____ n. _____,

COMUNICA

che dal¹ _____ la sede dell'Istituto e/o della società che rappresenta è in
_____ via _____ n. _____, e

CHIEDE

l'approvazione del cambio della sede operativa²

Si allega:

- certificato aggiornato del Registro Ditte della C.C.I.A.A. ovvero dichiarazione sostitutiva di certificazione
- documentazione tecnico illustrativa dei locali scelti come nuova sede operativa.
- copia conforme del verbale dell'assemblea dei soci con il quale è stato deciso il cambio di sede dell'Istituto e/o della società (*solo se trattasi di società*)

(luogo e data)

(firma del titolare dell'istituto)

Per eventuali contatti: Telefono _____ Fax _____
e-mail _____

¹ Indicare giorno, mese ed anno

² L'approvazione non deve essere richiesta se cambia la sola sede legale dell'Istituto