DICHIARAZIONE CESSAZIONE ATTIVITA' APICOLTURA

| Cognome e Nome | |
|---|--------------|
| nato a | il |
| Codice fiscale | Partita IVA |
| Indirizzo | Tel. |
| Comune | C.A.P. Prov. |
| Sede legale/aziendale (se diversa dal domicilio) Comune | |
| Fraz. / via | n. |
| In qualità di o proprietario o legale rappresentante | |
| dell'azienda apistica denominata | |
| Codice Univoco Identificativo | |
| Data cessazione attività apicoltura// | |