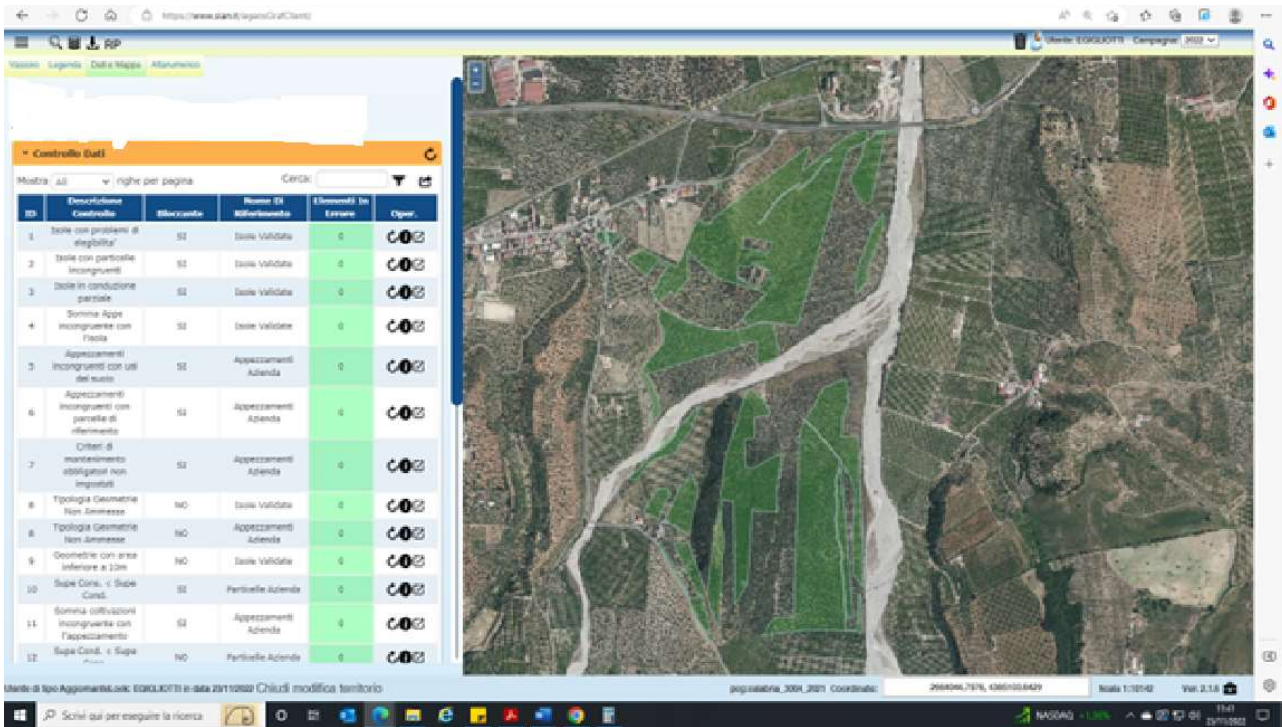


4. SCHEMA TIPO



Firma comproprietari

Nome e Cognome:

Firma:

Nome e Cognome:

Firma:

Nome e Cognome:

Firma:

Nome e Cognome:

Firma:

Nome e Cognome:

Firma:

Nome e Cognome:

Firma:

Firma dell'Operatore di sede CAA che ne ha curato la compilazione e la lavorazione grafica

Nome e Cognome:

Firma

Il sottoscritto in qualità di Responsabile di sede CAA _____ dichiara che le attività e la documentazione acquisita sono state eseguite nel rispetto delle disposizioni impartite dall'Organismo Pagatore ARCEA.

Nome e Cognome:

Firma
