



**CAMERA DI COMMERCIO
SALERNO**

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO
RESTITUZIONE CARTA TACHIGRAFA
PER MODIFICA DATI.**

(DA ALLEGARE AL MODULO IN CASO DI RICHIESTA DI RINNOVO)

Il sottoscritto _____,

nato a _____ Prov. (_____)

residente a _____ Prov. (_____)

in Via _____

in qualità di titolare della carta tachigrafa conducente/Azienda/Officina

N° I _____ (vedi

rigo 5 b della carta tachigrafa) con scadenza il _____,

D I C H I A R A

di impegnarsi, a **restituire** la carta sopra citata, consegnandola presso il Vs.

Ufficio **contestualmente al ritiro dalla nuova carta tachigrafica.**

Salerno _____

Firma
