



**RICHIESTA DI VARIAZIONE O CESSAZIONE OPERATORI/RESPONSABILI  
(modello U.6)**

Il sottoscritto .....  
in qualità di:  
titolare, legale rappresentante o delegato

del distributore indicato

CODICE FISCALE (CUAA)		PARTITA IVA	
DENOMINAZIONE			
INTESTAZIONE			
CODICE ACCISA/DITTA			

Chiede la variazione della delega della seguente persona (*indicare esclusivamente le variazioni*)

CODICE FISCALE			
COGNOME		NOME	
	COMUNE		CAP PROV.
	TEL.	CELL.	
	E-MAIL		
RUOLO *		DATA FINE RUOLO	

Comunica la cessazione definitiva di ruolo della seguente persona

CODICE FISCALE			
COGNOME		NOME	
RUOLO *		DATA FINE RUOLO	

\* Indicare operatore o responsabile di punto di prelevamento (RPP).

Al RPP compete la sola variazione/cessazione degli operatori del proprio punto di prelevamento

A tal fine,

**dichiaro** di essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, e della conseguente decadenza da eventuali benefici, di cui agli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000;

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
(firma digitale o firma olografa per esteso e leggibile)

**In caso di firma olografa, si allega la fotocopia leggibile di un documento di identità in corso di validità.**