

AL SINDACO DEL COMUNE DI
PASSIGNANO SUL TRASIMENO

OGGETTO: COMUNICAZIONE ORARI ADOTTATI NEL PERIODO ESTIVO/INVERNALE¹

IL/LA Sottoscritto _____

In qualità di titolare/legale rappresentante della Ditta/Società _____

comunica gli orari adottati per il periodo dal _____ al _____
_____ come di seguito indicati:

GIORNI	DALLE ORE	ALLE ORE	DALLE ORE	ALLE ORE
LUNEDI'				
MARTEDI'				
MERCOLEDI'				
GIOVEDI'				
VENERDI'				
SABATO				
DOMENICA				

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare ogni variazione con un anticipo di almeno 30 giorni.

Passignano sul Trasimeno, lì _____

FIRMA

¹ Cancellare l'opzione che non interessa