

[Facsimile di richiesta di CANCELLAZIONE di una pubblicazione]

(Bollo € 16,00)

Al Presidente del Tribunale di.....

Il sottoscritto

(nome , cognome, luogo e data di nascita, residenza , codice fiscale)

[Se persona fisica]

In qualità di proprietario del periodico

(oppure)

La sottoscritta **società/associazione/fondazione, ecc.** (denominazione o ragione sociale, sede, codice fiscale/partita Iva).....

..... in persona del legale rappresentante
(Amministratore Unico/ Presidente del Consiglio di Amministrazione, Presidente).....

(nome , cognome, luogo e data di nascita, residenza , codice fiscale)

[Se persona giuridica]

In qualità di proprietaria del periodico

C H I E D E

ai sensi della Legge 8 febbraio 1948, n. 47 la **cancellazione** dal Registro Stampa
n.....del periodico dal
titolo.....

Allega la documentazione di rito.

Luogo e data.....

.....

Firma