

TRIBUNALE di MILANO SEZIONE
FALLIMENTARE
RICHIESTA CERTIFICATO DI NON
FALLIMENTO

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____

Nella sua qualità di _____ della società _____

C H I E D E

Il rilascio del certificato di non fallimento per uso amministrativo, delegando il/la

Sig. _____ (vedasi doc. d'identità esibito)

quale incaricato dell'agenzia **KKservices** con sede in RHO Via Serra 5.

Milano, il ___/___/_____

In fede

Timbro e firma