

Numero di Protocollo	-----
Regione di localizzazione dell'attività	-----
Misura	Franchising
Tipologia documento	Comunicazioni varie



N.B. Le voci negli spazi tratteggiati vanno obbligatoriamente compilate. (Il numero di protocollo da trascrivere è quello indicato in alto a destra nel format di domanda di ammissione alle agevolazioni)

Invitalia Autoimpiego
Via Boccanelli, 30
00138 Roma (RM)

Luogo e data

Rif/Prot.

Oggetto: