

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
 Soggetto segnalante Natura giuridica

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale Partita IVA

\_\_\_\_\_  
 N° Iscrizione Registro delle Imprese

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
 Via/piazza sede legale N° Civico

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_  
 Comune sede legale Prov. CAP

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
 Telefono Fax E-MAIL

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
 Cognome e nome persona qualificata ad intrattenere rapporti con il registro Telefono

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
 Via/piazza (Indirizzo presso il quale si gradisce ricevere le comunicazioni) N° Civico

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_  
 Comune Prov. CAP

Data atto costitutivo: \_\_\_\_\_ Data statuto vigente \_\_\_\_\_

**Attività**

Editoria <input type="checkbox"/>	5 giornalisti dipendenti a tempo pieno da 1 anno <input type="checkbox"/>	
Editoria elettronica <input type="checkbox"/>		Concessionarie di pubblicità <input type="checkbox"/>
Radiodiffusione sonora e/o televisiva <input type="checkbox"/>		Produttori e distributori di programmi <input type="checkbox"/>
Agenzie a carattere nazionale <input type="checkbox"/>		Servizi telematici o di telecomunicazione <input type="checkbox"/>

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazione mendace previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dall'art. 1 comma 29 della L. n. 249/97, dichiara che i dati suindicati sono veri ed attuali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_