

Spett.le A.T. OFFICE SAS  
Viale della Repubblica 23/B  
63100 ASCOLI PICENO ( AP)

***OGGETTO: Abilitazione attività di verifica periodica misuratori fiscali .***

Visto il provvedimento di prima abilitazione rilasciato dallo scrivente Ufficio in data , **24/11/2009 N. 2009/38685**

visto il provvedimento di rinnovo di detta abilitazione rilasciato in data **25/10/2021, n. 48339** con decorrenza dal **13/10/2021** al **12/10/2024**.

Tenuto conto del contenuto della Circolare n. 35/2006 dell’Agenzia delle Entrate – punto 3.3.1 - che subordina la validità del provvedimento al mantenimento in capo al laboratorio abilitato dei requisiti posseduti al momento dell’abilitazione.

Considerato che il Vostro laboratorio ha prodotto – in data **13/10/2022** prot. n. **79346** la documentazione comprovante il mantenimento in parola;

Lo scrivente Ufficio comunica che la documentazione esibita

- rappresenta la prova del mantenimento dei requisiti necessari per l’abilitazione;
- verrà conservata agli atti congiuntamente alla pratica di prima abilitazione.

IL DIRETTORE DELL’UFFICIO (\*)

Andrea Cera

(firmato digitalmente)

(\*) *firma su delega del Direttore Provinciale Gianluca Camoni*

*Un originale del documento è archiviato presso l’Ufficio emittente*