

**Amministrazione destinataria**

Comune di Castel di Iudica

Ufficio destinatario

SUAP

COMUNICAZIONE: Cessazione di attività

Comunicazione di cessazione in attività di commercio su aree pubbliche in posteggio isolato

Il sottoscritto

| | | | | | |
|---|----------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza |
| Residenza | Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato |
| | | | | | |
| | | | | Interno | Scala |
| | | | | | Piano |
| | | | | | SNC |
| | | | | | CAP |
| | | | | | <input type="checkbox"/> |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | |
| | | | | | |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> | | | | | |
| Ruolo | | | | | |
| | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | Tipologia | |
| | | | | | |
| Sede legale | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno |
| | | | | | |
| | | | | | Scala |
| | | | | | Piano |
| | | | | | SNC |
| | | | | | CAP |
| | | | | | <input type="checkbox"/> |
| Codice Fiscale | | | Partita IVA | | |
| | | | | | |
| Telefono | | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | |
| | | | | | |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | | | | Provincia | Numero Iscrizione |
| | | | | | |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) | | | | Provincia | Numero iscrizione |
| | | | | | |
| Posizione INAIL | | | Codice INAIL impresa | | |
| | | | | | |

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche in posteggio isolato

Attività svolta

Settori merceologici

- alimentare
 non alimentare

collocato in

| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Piano |
|-----------|--------|-----------|--------|---------|-------|
| | | | | | |

autorizzata con

Numero autorizzazione

Data autorizzazione

COMUNICA

la cessazione dell'attività

referente per la pratica

| | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale | |
| | | | |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza |
| | | | |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| | | | |

- cessazione dell'attività contestuale alla comunicazione
 cessazione dell'attività con decorrenza dal

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004)
(sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare)
 copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
 altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Castel di Iudica

Luogo

Data

il dichiarante