

SPORTELLO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE

AL COMUNE DI _____

PRIVACY: Nel compilare questo modello Le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del Suo consenso. In ogni caso Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del Decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DI ATTIVITÀ *

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 19 della legge 241/90 come modificata dalla legge 122/2010
Commercio al dettaglio in sede fissa

Il/La sottoscritto/a				
cognome	nome			
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita		
codice fiscale	cittadinanza	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.		
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	Recapito telefonico		
Indirizzo e mail	Recapito fax	Recapito telefonico portatile		
(per il cittadino non comunitario)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

<input type="checkbox"/> in qualità di titolare dell'impresa individuale			
codice fiscale	partita IVA		
sede nel comune di	provincia o stato estero	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	Recapito telefonico	
Indirizzo e mail	Recapito fax	Recapito telefonico portatile	
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

in qualità di	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società		
	<input type="checkbox"/> procuratore (estremi atto)		
denominazione / ragione sociale			
codice fiscale	partita IVA		
sede nel comune di	provincia o stato estero	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	Recapito telefonico	
Indirizzo e mail	Recapito fax	Recapito telefonico portatile	
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

**Trasmette la seguente
COMUNICAZIONE
DI CESSAZIONE DELLA SEGUENTE ATTIVITÀ**

Esercizio di vicinato

Media struttura di vendita

Grande struttura di vendita

Centro commerciale medio grande

Forma speciale di vendita distribuzione automatica

spaccio interno

vendita a domicilio

commercio elettronico

telefono a altri mezzi

Funghi epigei

con riferimento alle fattispecie sopra indicate, il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle implicazioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7.8.1990 n.241 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi dell' art. 3 del D.P.R. 300/92 e degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000

DICHIARA che l'attività ubicata in:

COMUNE.	Superficie netta dell'esercizio mq.
via, viale, piazza, ecc.	numero/i civico/i

Se inserito in un Centro Commerciale specificare denominazione:

Cessa a far data da : **per**

trasferimento in proprietà a:

trasferimento in gestione
pro tempore a:

chiusura definitiva

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI DELL'ESERCIZIO CESSATO

Alimentare

Non alimentare

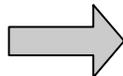
Misto

SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Autorizzo il Comune ad inoltrare tutte le comunicazioni del caso al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata

@ PEC



Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante