

**Amministrazione destinataria**

Comune di Monte Roberto

**Ufficio destinatario**SUAP - Sportello unico attività  
produttive**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

Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale Tipologia

**Sede legale**

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

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

## 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)  
(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.

Monte Roberto

Luogo

Data

il dichiarante