

Amministrazione destinataria

Comune di Monte Roberto

Ufficio destinatario

SUAP - Sportello unico attività produttive

Domanda di partecipazione alla spunta

Il sottoscritto					
Cognome	Nome	Co	Codice Fiscale		
Data di nascita Sesso	Luogo di nascita	Cit	tadinanza		
Residenza					
Provincia Comune Indirizzo	Civico	Barrato Inte	erno Scala Piano	SNC CAP	
Telefono cellulare Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Pos	sta elettronica certificata		
in qualità di (questa sezione deve essere compil	ata se il dichiarante non è una perso	na fisica)			
Ruolo					
Personiana (Periona as-1-1-			v locia		
Denominazione/Ragione sociale		TIP.	pologia		
Sede legale					
Provincia Comune Indirizzo	Civico	Barrato Inte	erno Scala Piano	SNC CAP	
Codice Fiscale	Partit	a IVA			
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Po	sta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commerc	iio	Provincia Nu	mero Iscrizione		
domiciliazione delle comunicazioni rel	ative al procedimento		Ť		
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo C	07/03/2005, n. 82)				
Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al pr	ocedimento trasmesse dall'Amminist	razione vengano inviate a	seguente indirizzo di posta ele	ttronica certificata	
in possesso del seguente titolo autoriz		•			
Fitolo autorizzativo	Numero	Data	Ente di riferimento		
ddtonzzazione					
SCIA/DIAP					

CHIEDE

	rione alla spunta del r					
	ione alla spunta della	a nera				
denominato/a						
Denominazione						
	ttore merceologico					
Settore merceologico alimentare		<u> </u>				
non alimenta	are	4				
Specializzazione merceol						
a seguito di						
Motivazione						
		u aree pubbliche sopra ir				
O volturazione	del titolo autorizzati	vo sopra indicato per l'at	tività di commerci	o su aree pubblich	ne	
VOLTURAZIONE	AUTORIZZAZIONE -	suhingresso a				
Denominazione/Ragione		Jabingiesso a		Tipologia		
U 2						
Sede legale						
Provincia Comune	Indirizzo		Civico Barrato	Interno Scala	Piano SN	C CAP
Codice fiscale			Partita IVA			
A far tempo dal giorno	A seguito di		Descrizione			
rai tempo dai giorno	A Seguito di		- Serial offe			
		0		(3)		
□referente per l	la pratica			9	5	
referente per l	la pratica	Nome		Codice Fiscale	5	
Cognome			*		5	
	la pratica Sesso	Nome Luogo di nascita	*	Codice Fiscale Cittadinanza	5	
Cognome Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	*	Cittadinanza	tificats.	
Cognome			*		rtificata	
Cognome Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	*	Cittadinanza	rtificata	
Cognome Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	rtificata	
Cognome Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria	egli allegati	Cittadinanza	rtificata	
Cognome Data di nascita	Sesso Telefono fisso	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria	egli allegati esentazione della pratica ec	Cittadinanza Posta elettronica ce	rtificata	
Cognome Data di nascita Telefono cellulare Copia dell'att	Sesso Telefono fisso (barrare	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de e tutti gli allegati richiesti in fase di pro	esentazione della pratica ed	Cittadinanza Posta elettronica ce		mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei c	Sesso Telefono fisso (barrare to di cessione o dichia	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de e tutti gli allegati richiesti in fase di pro	esentazione della pratica ed	Cittadinanza Posta elettronica ce		mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei c (da allegare se prev	Sesso Telefono fisso (barrare to di cessione o dichia diritti di segreteria/is	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de e tutti gli allegati richiesti in fase di pro	esentazione della pratica ed	Cittadinanza Posta elettronica ce		mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei cognome da allegare se previonale del periodore	Sesso Telefono fisso (barrare to di cessione o dichia diritti di segreteria/is visti) rmesso di soggiorno	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de e tutti gli allegati richiesti in fase di pro	esentazione della pratica ed	Cittadinanza Posta elettronica ce		mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei c (da allegare se prev copia del peri (da allegare in caso	Sesso Telefono fisso (barrare to di cessione o dichia diritti di segreteria/is visti) messo di soggiorno o di cittadino extracomunitario)	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de stutti gli allegati richiesti in fase di pri arazione notarile o dichia truttoria	esentazione della pratica ed arazione sostitutiva	Cittadinanza Posta elettronica ce		mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei c (da allegare se prev copia del peri (da allegare in caso	Sesso Telefono fisso (barrare of the control of t	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de e tutti gli allegati richiesti in fase di pro	esentazione della pratica ed arazione sostitutiva	Cittadinanza Posta elettronica ce		mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei c (da allegare se prev (da allegare in caso copia dell'att	Sesso Telefono fisso (barrare of the control of t	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de stutti gli allegati richiesti in fase di pri arazione notarile o dichia truttoria	esentazione della pratica ed arazione sostitutiva	Cittadinanza Posta elettronica ce		mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei c (da allegare se prev (da allegare in caso copia dell'att	(barrare to di cessione o dichia diritti di segreteria/is visti) rmesso di soggiorno o di cittadino extracomunitario) to notarile con il quale (specificare)	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de e tutti gli allegati richiesti in fase di pro arazione notarile o dichia truttoria e è stata conferita la pro	esentazione della pratica ed trazione sostitutiva cura	Posta elettronica cei		mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei c (da allegare se prev (da allegare in caso copia dell'att	Sesso (barrare to di cessione o dichia diritti di segreteria/is visti) timesso di soggiorno o di cittadino extracomunitario) to notarile con il quali	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de stutti gli allegati richiesti in fase di pri arazione notarile o dichia truttoria	esentazione della pratica ed arazione sostitutiva cura	Cittadinanza Posta elettronica cer d elencati sul portale) a degli eredi in cas	so di subentro	mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei c (da allegare se prev (da allegare in caso copia dell'att	Sesso (barrare to di cessione o dichia diritti di segreteria/is visti) timesso di soggiorno o di cittadino extracomunitario) to notarile con il quali	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de etutti gli allegati richiesti in fase di pri arazione notarile o dichia truttoria e è stata conferita la pro	esentazione della pratica ed arazione sostitutiva cura	Cittadinanza Posta elettronica cer d elencati sul portale) a degli eredi in cas	so di subentro	mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei c (da allegare se prev (da allegare in caso copia dell'att	Sesso (barrare to di cessione o dichia diritti di segreteria/is visti) timesso di soggiorno o di cittadino extracomunitario) to notarile con il quali	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de etutti gli allegati richiesti in fase di pri arazione notarile o dichia truttoria e è stata conferita la pro	esentazione della pratica ed arazione sostitutiva cura	Cittadinanza Posta elettronica cer d elencati sul portale) a degli eredi in cas	so di subentro	mortis causa
Cognome Data di nascita Telefono cellulare copia dell'att ricevuta dei concentration del periode del periode del periode dell'att altri allegati (Sesso (barrare to di cessione o dichia diritti di segreteria/is visti) timesso di soggiorno o di cittadino extracomunitario) to notarile con il quali	Luogo di nascita Posta elettronica ordinaria Elenco de etutti gli allegati richiesti in fase di pri arazione notarile o dichia truttoria e è stata conferita la pro	esentazione della pratica ed arazione sostitutiva cura	Cittadinanza Posta elettronica cer d elencati sul portale) a degli eredi in cas	so di subentro	mortis causa

