



Amministrazione destinataria
Comune di Pozzolengo

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:

- Cessazione di attività
 Sospensione temporanea di attività

Comunicazione di cessazione o sospensione temporanea in attività di commercio su aree pubbliche in forma itinerante

| Il sottoscritto | | | | | | | | | | | |
|--|--------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------|-------|---------|---------------------------------|-----|
| Cognome | | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| Data di nascita | | | Sesso | Luogo di nascita | | | Cittadinanza | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| 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 | Scala | Interno | SNC <input type="checkbox"/> | 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 | | | | | |
| 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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche in forma itinerante all'interno del settore merceologico

Classificazione

non alimentare

alimentare

Presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande

no

sì

Specializzazione merceologica

in precedenza avviata tramite

| Titolo autorizzativo | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
|--|------------|------|---------------------|
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta | | | |
| <input type="radio"/> SCIA, DIAP o COM | | | |
| <input type="radio"/> altro (specificare) | | | |

COMUNICA

| |
|--|
| <input type="radio"/> la cessazione dell'attività |
| <input type="radio"/> cessazione dell'attività contestuale alla comunicazione |
| <input type="radio"/> cessazione dell'attività con decorrenza dal |
| <input type="radio"/> la sospensione temporanea dell'attività |
| <input type="radio"/> sospensione dell'attività contestuale alla comunicazione |
| <input type="radio"/> sospensione dell'attività con decorrenza dal al |

Elenco degli allegati

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

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852) |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | 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)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

| | | |
|--------------|-------------|-----------------------|
| Pozzolengo | | |
| Luogo | Data | Il dichiarante |