

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

COMUNICAZIONE RELATIVA A RINUNCIA DI PRATICA INOLTRATA E RICHIESTA ARCHIVIAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza			
	- ▼				
Luogo di nascita		Provincia	Stato		
Residenza					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			Civico	Scala	Piano Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
PEC (Domicilio elettronico)			Email		
Cittadino					
<input type="radio"/> comunitario		<input type="radio"/> non comunitario		<input type="radio"/> non comunitario e residente all'estero	
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n.		Rilasciato da		Data di rilascio	
Motivo del soggiorno				Valido fino al	
Estremi raccomandata				Rinnovato il	

PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETÀ

(eventuale)

In qualità di					
- ▼					
Denominazione o ragione sociale		Codice fiscale		Partita iva	
Sede legale/sociale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			Civico	Scala	Piano Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		

N. di iscrizione al R.I.	CCIAA di	Data
N. di iscrizione al R.E.A.	CCIAA di	Data
Estremi dell'atto costitutivo		

COMUNICA

la rinuncia della pratica inoltrata e si richiede la relativa archiviazione

Attività

Fattispecie					
<input type="radio"/>	Nuova apertura	<input type="radio"/>	Subingresso	<input type="radio"/>	Trasferimento sede
<input type="radio"/>	Variazione superficie	<input type="radio"/>	Variazione settore	<input type="radio"/>	Sospensione
<input type="radio"/>	Modifiche societarie e qualifiche	<input type="radio"/>	Cessazione	<input type="radio"/>	

Tipologia di pratica					
<input type="radio"/>	Domanda	<input type="radio"/>	Segnalazione	<input type="radio"/>	Comunicazione

Ricevuta presentazione num.	Data presentazione	Protocollo avvio procedimento num.	Data avvio procedimento

Settore d'esercizio

Localizzazione dell'esercizio

relativa all'immobile, per il quale è stata presentata la pratica, ubicato in					
Comune					CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Num. civico	Scala	Piano
Interno					

censito al catasto

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>				

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	
<input type="checkbox"/>				

<input type="checkbox"/>	attività svolta in centro commerciale
Denominazione	

E
L
I
M
I
S
C
A
F

<input type="checkbox"/>	attività gestita da società
definita con	
<input type="radio"/>	verbale
<input type="radio"/>	delibera societaria del Consiglio o Assemblea
<input type="radio"/>	altro
Data	

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Rispetto della normativa sulla privacy

<input checked="" type="checkbox"/>	di aver letto e sottoscritto la sezione <i>Informativa privacy</i>
-------------------------------------	--

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

ALLEGATI

Allegato							
<input type="checkbox"/>	0070 - Procura speciale / Delega						
<input type="checkbox"/>	Attestazione pagamento diritti suap (se richiesti)						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Data pagamento</th> <th>Importo €</th> <th>Quietanza n°</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Data pagamento	Importo €	Quietanza n°			
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°					
<input type="checkbox"/>	Verbale/Delibera societaria del Consiglio o Assemblea che ha definito l'oggetto della comunicazione (in caso di società, se esistente)						
<input type="checkbox"/>	Altri allegati						

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

(art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento
I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'abito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Modalità
Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.
Ambito di comunicazione
I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della L. 7/08/1990 n. 241, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.
Diritti
Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, rivolgendo le richieste al SUAP/SUE.
Titolare SUAP/SUE di:

E

L

I

M

I

S

C

A

F