

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE, SOSPENSIONE O RIATTIVAZIONE DI ATTIVITA' PER COMMERCIO SU AREA PUBBLICA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Luogo di nascita		Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)	
Cittadinanza		Estremi documento soggiorno		Rilasciato da	Il	Scadenza
Residente in		Provincia	Stato			
Indirizzo residenza				N. civico	CAP	
PEC (Domicilio elettronico)		Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare		

PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETÀ

(eventuale)

In qualità di					
-		▼			
Della ditta/società/impresa (denominazione)		Forma giuridica			
Codice fiscale		Partita IVA			
Camera di Commercio (C.C.I.A.A.)					
<input type="radio"/> iscritta alla C.C.I.A.A.		<input type="radio"/> non ancora iscritta (*)		<input type="radio"/> non necessita di iscrizione al R.I.	
Iscritta alla C.C.I.A.A. di		Provincia	Numero R.E.A.		
Con sede legale in (comune)		Provincia	Stato		
Indirizzo				N. civico	CAP
PEC (Posta Elettronica Certificata)		Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

(*) Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio

COMUNICA

<input type="radio"/>	CESSAZIONE
<input type="radio"/>	SOSPENSIONE
<input type="radio"/>	RIATTIVAZIONE (REVOCA DELLA SOSPENSIONE)

relativamente ad una attività di			
<input type="checkbox"/>	commercio su area pubblica di tipo A (posto fisso) <input type="checkbox"/> alimentare <input type="checkbox"/> non alimentare		
di cui alla			
Autorizzazione num.	Data	Comune	
<input type="checkbox"/>	commercio su area pubblica di tipo B (itinerante) <input type="checkbox"/> alimentare <input type="checkbox"/> non alimentare		
di cui alla			
Autorizzazione num.	Data	Comune	

titolare di		
Procedimento	Protocollo num.	Data
<input type="radio"/> SCIA - Segnalazione certificata inizio attività		
<input type="radio"/> DIA - Denuncia inizio attività		
<input type="radio"/> Presa d'atto		
<input type="radio"/> Autorizzazione		
<input type="radio"/>		

CESSAZIONE

Data cessazione	
Motivazione	
<input type="radio"/>	Chiusura definitiva (e si allega <i>notifica sanitaria</i>)
<input type="radio"/>	Trasferimento in proprietà/gestione a
<input type="radio"/>	Altra motivazione (<i>specificare</i>)

SOSPENSIONE

Data inizio sospensione	Data fine sospensione
Motivazione	

RIATTIVAZIONE (REVOCA DELLA SOSPENSIONE)

Data sospensione	Data riattivazione
Motivazione	

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

di aver letto e sottoscritto la sezione *Informativa privacy*



Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

relativamente agli adempimenti igienico-sanitari, di presentare contestualmente notifica sanitaria

ALLEGATI

Allegato							
<input type="checkbox"/>	 2013 - Notifica ai fini della registrazione (unificata) (art. 6, reg. ce n. 852/2004)						
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega						
<input type="checkbox"/>	Attestazione pagamento diritti suap <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> IUUV	Data pagamento	Importo €	Quietanza n°			
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°					
<input type="checkbox"/>	Titolo autorizzatorio						
<input type="checkbox"/>	Altri titoli di presupposto originali (se esistenti)						
<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 allo Sportello Unico.

Titolare Sportello Unico di: