

<p>Al SUAP del Comune di</p> <p><i>Indirizzo</i></p> <p><i>PEC/Posta elettronica</i></p> <p><i>Codice pratica</i> *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM <i>Codice pratica riferimento</i></p> <p><i>Codice modello</i> 2631 (Versione 001-2023)</p>	<p><u>Compilato a cura del SUAP:</u></p> <p>Pratica del Protocollo</p> <p><b>COMUNICAZIONE:</b>  <input type="radio"/> Sospensione temporanea di attività  <input type="radio"/> Riattivazione di attività</p>
---	--

## COMUNICAZIONE DI SOSPENSIONE TEMPORANEA O RIATTIVAZIONE DI ATTIVITA'

### 1 - DATI DEL DICHIARANTE

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	
In qualità di					
- ▼					

### 2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

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

### 3 - DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO

(compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Nato a		Provincia	Stato	il	Sesso(M/F)
Studio professionale in		Provincia	Stato		- <input type="checkbox"/>
Indirizzo		Civico	CAP		
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Posta Elettronica (Email)		Telefono/Cellulare	
<input type="radio"/>	Procuratore/delegato				
<input type="radio"/>	Agenzia per le imprese				
	Denominazione				

### 4 - DATI DELL'ATTIVITA'/INTERVENTO

#### INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Civico	CAP
Comune	Provincia	Stato	Telefono fisso / cell.	

#### DATI CATASTALI

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

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

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

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

#### SOSPENSIONE

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** la sospensione temporanea dell'attività di:

Somministrazione di alimenti e bevande

Commercio di prodotti alimentari

Panificatore

Altro O.S.A.(Operatore del Settore Alimentare):

- Altra attività (non O.S.A.):
- Altra attività:

già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n.  del

**Decorrenza:**

- Sospensione contestuale alla comunicazione fino al
- Sospensione con decorrenza dal  al  <sup>1</sup>

**Motivo:**

(specificare):

<sup>1</sup>ATTENZIONE: si ricorda che, per gli esercizi di somministrazione, la mancata riapertura entro il termine di 12 mesi comporta la decadenza dell'autorizzazione e del titolo abilitativo (art. 64 - comma 8 - D.Lgs. 26/03/2010 n. 59), per l'esercizio di vicinato, comporta la chiusura dell'esercizio da parte del sindaco (art. 22 - comma 5 - D.Lgs. 29 dicembre 2006, n. 38.), per le medie e grandi strutture di vendita, comporta la revoca dell'autorizzazione (art. 22 - comma 4 - D.Lgs. 31/03/1998 n. 114).

### RIATTIVAZIONE (REVOCA DELLA SOSPENSIONE)

**Il/la sottoscritto/a COMUNICA la riattivazione dell'attività di:**

- Somministrazione di alimenti e bevande
- Commercio di prodotti alimentari
- Panificatore
- Altro O.S.A.(Operatore del Settore Alimentare):
- Altra attività (non O.S.A.):
- Altra attività:

già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n.  del   
e sospesa in data

**Decorrenza:**

- Riattivazione contestuale alla comunicazione
- Riattivazione con decorrenza dal

**Motivo:**

(specificare):

### DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara:

relativamente alle attività commerciali o produttive soggette a licenze, autorizzazioni, concessioni, segnalazioni o comunicazioni, ai fini del rilascio o rinnovo o della permanenza in esercizio subordinati alla verifica della regolarità del pagamento dei tributi locali da parte dei soggetti richiedenti (art. 15ter del D.L. 30/04/2019 n. 34 e s.m.i.):

- di aver verificato che non è in vigore alcun Regolamento Comunale in materia
- di aver preso visione del Regolamento Comunale in materia e di rispettare le condizioni di regolarità del pagamento dei tributi locali ivi previste

**Attenzione:** qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

#### Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

Data

Firma

**N.B.:** Firma autografa da apporre **esclusivamente** in caso di **presentazione cartacea**. In caso di **compilazione telematica** la firma apposta sul documento di procura speciale/delega assolve a tutti gli adempimenti previsti per legge.

#### INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 DEL REG. UE N. 2016/679 DEL 27 APRILE 2016)

Il **Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016** stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del trattamento:** Comune di  
(nella figura dell'organo individuato quale titolare)  
Indirizzo mail/PEC:

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Responsabile del Trattamento (eventuale)

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di

Indirizzo mail/PEC:

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail/PEC

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

#### Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	 2013 - Notifica ai fini della registrazione (unificata)	Nel caso di sospensione temporanea della attività (e comunque nei casi previsti dalla Notifica sanitaria) da parte di un O.S.A (Operatore del Settore Alimentare).
<input type="checkbox"/>	Originale del titolo autorizzatorio o di altro titoli di presupposto	In caso di attività che lo prevedano

<input type="checkbox"/>	Documentazione o file contenente informazioni riguardanti il motivo della sospensione	In caso di sospensione, se richiesti
<input type="checkbox"/>	Altro eventuale	
Inserire una breve descrizione dell'allegato...		

**ALTRI ALLEGATI**

(attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto												
<input type="checkbox"/>	<b>Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 25%;">Data pagamento</th> <th style="width: 25%;">Importo €</th> <th style="width: 50%;">Quietanza n°</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="3">IUUV</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> </table>	Data pagamento	Importo €	Quietanza n°				IUUV						Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°												
IUUV														
<input type="checkbox"/>	Altri allegati													
Inserire una breve descrizione dell'allegato...														