

Al SUAP del Comune di <i>Indirizzo</i> <i>PEC/Posta elettronica</i> <i>Codice pratica</i> <i>Codice pratica riferimento</i> <i>Codice modello</i>	<u>Compilato a cura del SUAP:</u> Pratica del Protocollo COMUNICAZIONE <input type="radio"/> Cessazione di attività <input type="radio"/> Sospensione temporanea di attività <input type="radio"/> Riattivazione di attività
---	--

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE, SOSPENSIONE TEMPORANEA O RIATTIVAZIONE PER ESERCIZIO DI VENDITA A DOMICILIO DEI CONSUMATORI

SCHEDA ANAGRAFICA - 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	

SCHEDA ANAGRAFICA - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

In qualità di			
- ▼			
Della ditta/società /impresa (denominazione)		Forma giuridica	
		- ▼	
Codice fiscale		Partita IVA	
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	

SCHEDA ANAGRAFICA - 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		
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				

SCHEDA ANAGRAFICA - DATI DELL'ATTIVITA'/INTERVENTO**INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'**

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

1 - CESSAZIONE

Il/la sottoscritto/a COMUNICA la cessazione dell'attività di vendita a domicilio del consumatore per il settore

alimentare
 non alimentare

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

Decorrenza:

Cessazione contestuale alla comunicazione
 Cessazione con decorrenza dal

Motivo:

Chiusura definitiva
 Altro motivo di cessazione (*l'attività è oggetto di subingresso*)

Trasferimento in proprietà a

Trasferimento in gestione a

Altro motivo:

2 - SOSPENSIONE

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** la sospensione dell'attività di vendita a domicilio del consumatore per il settore

- alimentare
 non alimentare

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

Decorrenza:

- Sospensione contestuale alla comunicazione fino al
 Sospensione con decorrenza dal al ¹

Motivo:

(specificare):

¹ATTENZIONE: 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).

3 - RIATTIVAZIONE

Revoca della Sospensione

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** la riattivazione dell'attività di vendita a domicilio del consumatore per il settore

- alimentare
 non alimentare

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

Decorrenza:

- Riattivazione contestuale alla comunicazione
 Riattivazione con decorrenza dal

Motivo:

(specificare):

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.

Il Reg. UE n. 679 del 27/04/2016 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:

indirizzo mail/PEC

Responsabile della protezione dati dell'Ente titolare:

indirizzo mail/PEC

Responsabile del Trattamento dei dati (eventuale)

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 7/08/1990, 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. 28/12/2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

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 a un'autorità di controllo come previsto dall'art. 15 del Reg. UE n. 2016/679. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte allo Sportello.

Periodo di conservazione dei dati

I dati personali saranno conservati, per un periodo di tempo stabilito in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa oppure, nel caso in ciò non sia possibile, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono raccolti e trattati.

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

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.

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE

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 comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	 2013 - Notifica ai fini della registrazione (unificata)	Nel caso di chiusura definitiva o sospensione temporanea della attività (e comunque nei casi previsti dalla Notifica sanitaria) da parte di un O.S.A (Operatore del Settore Alimentare).

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"/>	<p>Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Data pagamento</td> <td style="width: 33%;">Importo €</td> <td style="width: 33%;">Quietanza n°</td> </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...														