

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

## COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE, SOSPENSIONE TEMPORANEA O RIATTIVAZIONE PER L'ESERCIZIO DEL MESTIERE DI FOCHINO

### 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				

**1 - CESSAZIONE**

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** la cessazione dell'attività di fochino già avviata con l'autorizzazione 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 temporanea dell'attività di fochino già avviata con l'autorizzazione prot./n.  del

**Decorrenza:**

Sospensione contestuale alla comunicazione fino al

Sospensione con decorrenza dal  al

**Motivo:**  
(specificare):

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** la riattivazione dell'attività di fochino già avviata con l'autorizzazione prot./n.  del

**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.

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 DEL REG. UE 27/04/2016 N. 679)**

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
<input type="checkbox"/>	Originale del titolo autorizzatorio o di altro titoli di presupposto	Nel caso di cessazione
<input type="checkbox"/>	Altro eventuale	
	<i>Inserire una breve descrizione dell'allegato...</i>	

**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"> <tr> <td>Data pagamento</td> <td>Importo €</td> <td>Quietanza n°</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="3">IUUV</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="text"/></td> </tr> </table>	Data pagamento	Importo €	Quietanza n°	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	IUUV			<input type="text"/>			Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°												
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
IUUV														
<input type="text"/>														
<input type="checkbox"/>	Altri allegati													
	<i>Inserire una breve descrizione dell'allegato...</i>													