



Al Comune di  
Stezzano

Ufficio destinatario

**COMUNICAZIONE:**

Cessazione di attività

**Comunicazione di cessazione in attività di commercio su aree pubbliche in posteggio isolato**

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono fisso	Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>				
Ruolo				
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia
Sede legale				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Codice Fiscale			Partita IVA	
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)			Provincia	Numero iscrizione
Posizione INAIL			Codice INAIL impresa	

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo PEC

**in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche in posteggio isolato**

Attività svolta

Settori merceologici

alimentare

non alimentare

collocato in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	

**autorizzata con**

Numero autorizzazione	Data autorizzazione

**COMUNICA**

la cessazione dell'attività

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | cessazione dell'attività contestuale alla comunicazione |
| <input type="checkbox"/> | cessazione dell'attività con decorrenza dal             |

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004)<br><i>(sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura  |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)  |

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. |
|--------------------------|---|

Stezzano

Luogo

Data

Il dichiarante